

NUORTEN KOHTAAMINEN JA OHJAUS VASTAANOTTOTILANTEESSA

Muistilista hoitotyön tueksi



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Forssa

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja

kevät, 2020

Heidi Joki & Iida Raiskio

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja
Forssa

Tekijät	Heidi Joki ja Iida Raiskio	Vuosi 2020
Työn nimi	Nuorten kohtaaminen ja ohjaus vastaanottotilanteessa – muistilista hoitotyön tueksi	
Työn ohjaaja	Katri Pärssinen	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa luotettaviin lähteisiin sekä tutkittuun tietoon perustuva muistilista tilaajan vastaanottopaikkoihin, joissa kohdataan ja ohjataan nuoria. Työn tavoitteena oli helpottaa nuorten parissa toimivien hoitotyöntekijöiden työtä nuorten kohtaamisessa erilaisissa tilanteissa. Opinnäytetyössä keskityttiin yläasteikäisiin nuoriin, jotka ovat 13–16-vuotiaita, sillä tämän ikäiset nuoret asioivat jo erilaisissa vastaanottotilanteissa itsenäisesti. Opinnäytetyön tilaajana oli Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä eli FSHKY.

Opinnäytetyön tietoperustaan koottiin tietoa nuorten eri kehitysvaiheista, murrosiästä sekä nuoren hyvän kohtaamisen ja ohjauksen merkityksestä. Nuoruusiällä tarkoitetaan psykososiaalista kehitystä lapsesta aikuiseksi. Ajallisesti nuoruus sijoitetaan 12–22 ikävuoden väliin. Visuaalisen ja selkeän muistilistan tekeminen oli myös keskeisessä osassa opinnäytetyön tietoperustaa.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena tehtiin kirjallinen muistilista. Muistilista toteutettiin tietoperustan sekä tilaajan toiveiden mukaisesti ja se tehtiin sähköiseen tulostettavaan muotoon, jotta työntekijät saavat itse valita, miten muistilistaa käyttävät. Muistilista sisältää tärkeimmät asiat nuoren kohtaamisesta sekä ohjaamisesta. Muistilista toimii työvälineenä työntekijöille ja helpottaa tätä kautta nuorten parissa toimivien työtä.

Avainsanat Nuori, hoitotyö, murrosikä, kohtaaminen ja vastaanotto

Sivut 43 sivua, joista liitteitä 6 sivua

Degree Programme in Nursing
Forssa

Authors	Heidi Joki and Iida Raiskio	Year 2020
Subject	Encountering and Guiding Young People in a Reception Situation – Checklist to Support Nursing	
Supervisor	Katri Pärssinen	

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to create a checklist based on research and reliable sources for encountering and guiding young people in different reception situations. In addition, the objective was to ease the nursing work in various encounters between young patients and nurses. The focus of the thesis was limited to youth of 13 to 16 years of age because they can attend the nurse's appointments independently. The commissioner of the thesis was the Welfare District of Forssa.

The information on the different stages in development of the youth, puberty as well as on the importance of good encountering and guidance for the young, was collected for the knowledge base of the thesis. In general, the term "youth" is determined to cover the psychosocial development from child to adult whereas temporally, the youth is generally timed between 12–22 years of age. In addition, the data used for a visual and self-explanatory checklist design was an essential part of the thesis database.

This thesis was executed as a functional thesis, resulting in a written checklist that was made following the created database and wishes of the commissioner. It was designed both in an electrical and a printable form for the employees to choose from. The checklist includes the most relevant issues within encountering and guiding young people providing a tool for the employees to enhance the work with young clients.

Keywords Young, Nursing, Puberty, Meeting and Nurse practice

Pages 43 pages including appendices 6 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	NUORI JA MURROSIKÄ.....	2
3	NUORI VASTAANOTOLLA.....	3
3.1	Nuoren kohtaaminen	4
3.2	Nuoren ohjaaminen	5
3.3	Ammatillinen vuorovaikutus	6
4	NUORI HOITOTYÖN ASIAKKAANA	7
4.1	Asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys nuoren hoitotyössä	8
4.2	Itsemääräämisoikeus.....	9
4.3	Eettisyys nuorten hoitotyössä.....	10
5	NUOREN OSALLISUUDEN TOTEUTUMISEN MERKITYS JA OSALLISUUDEN TASOT	12
5.1	Nuoren osallisuuden merkitys omaa terveyttään koskevissa valinnoissa	13
5.2	Osallisuuden tasot.....	14
6	MUISTILISTA NUORTEN KOHTAAMISEN JA OHJAUKSEN TUEKSI	16
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	18
8	TOIMEKSIANTAJA JA HYVINVOINTISUUNNITELMA	18
9	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUSPROSESSI	20
9.1	Suunnitteluvaihe	20
9.2	Tiedonhaku.....	21
9.3	Toteutusvaihe.....	22
9.4	Viimeistelyvaihe	23
9.5	Eettisyys ja luotettavuus	24
10	POHDINTA.....	25
	LÄHTEET	29

Liitteet

Tiedonhakutaulukko

Tiedonhaussa käytetyt tietokannat

Tutkimusten ja aineistojen mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Muistilista hoitotyön tueksi

Muistilistan puhekuplat

1 JOHDANTO

Nuoruusiällä tarkoitetaan psykososiaalista kehitystä lapsesta aikuiseksi (Koistinen, Ruuskanen & Surakka, 2009, s. 72). Ajallisesti se sijoitetaan 12–22 ikävuoden väliin. Muutosta lapsuudesta nuoruuteen pidetään suurena kehityksellisenä haasteena. (Järvinen, 2013, s. 2) Nuoruuden tavoitteeksi voidaan määrittää aikuisuus. Elämänmuutoksia sisältäviä siirtymiä voidaan pitää välineinä tavoitteen saavuttamiseksi (Karjalainen, 2017, s. 5). Tässä työssä keskitytään 13–16-vuotiaisiin nuoriin.

Opinnäytetyön aiheena on nuorten kohtaaminen ja ohjaus hoitotyöntekijöiden vastaanottotilanteissa. Tilaajana opinnäytetyölle oli Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä eli FSHKY. Jatkossa työssä käytetään tilaajasta nimeä FSHKY. FSHKY on tehnyt lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman ja siihen liittyvän kyselyn, jonka pohjalta oli noussut tarve opinnäytetyön aiheelle. Opinnäytetyön aihe ja toteutustapa valittiin tilaajan toiveet huomioiden. Nuoret sekä heihin liittyvät asiat aiheena kiinnostivat molempia opinnäytetyön tekijöitä.

Nuorten ja heidän perheidensä käytössä oleva palvelujärjestelmä Forssan seudulla on ryhmitelty kolmiportaisesti peruspalveluihin, kohdennettuihin palveluihin ja erityispalveluihin (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2017). Tässä työssä käsitellään lähtökohtaisesti peruspalveluita, jotka koskettavat kaikkia seutukunnan nuoria ja heidän perheitään. Peruspalveluiden vastaanottotilanteita ovat esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanotto, röntgen, laboratorio, hammaslääkäri tai ajanvaraus. Työssä puhutaan yleisesti vastaanottotilanteista, sisältäen kaikki nämä edellä mainitut palvelut.

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tarkoituksena on tuottaa luotettaviin lähteisiin sekä tutkittuun tietoon perustuva kirjallinen muistilista vastaanottoapaikkoihin, joissa kohdataan nuoria. Työn tavoitteena on helpottaa nuorten parissa toimivien hoitotyöntekijöiden työtä nuorten kohtaamisessa erilaisissa tilanteissa. Työn keskeisiä käsitteitä ovat nuori, murrosikä, kohtaaminen, ohjaus, nuori hoitotyön asiakkaana ja muistilista. Näitä käsitteitä avataan laajemmin opinnäytetyön tietoperustassa.

2 NUORI JA MURROSIKÄ

Nuoruusiällä tarkoitetaan psykososiaalista kehitystä lapsesta aikuiseksi. Nuoruus nähdään erilaisten kehitystehtävien kautta. Ajallisesti nuoruus sijoitetaan 12–22 ikävuoden väliin. Tärkeimmät kehitystehtävät jaotellaan vanhemmista irrottautumiseen, puberteetin myötä muuttuneen ruumiin-kuvan ja seksuaali-identiteetin jäsentämiseen sekä ikätovereihin turvautumiseen ja liittymiseen. (Järvinen, 2013, s. 2)

Nuoruusikä voidaan jaotella aikaiseen nuoruuteen (12–14-vuotta), keskinuoruuteen (15–17-vuotta) ja myöhäisnuoruuteen (18–22-vuotta). Kokonaisuudessaan nämä ikävuodet muodostavat ajanjakson, jota kutsutaan nuoruudeksi. Tänä aikana ihminen kohtaa monenlaisia kehityksellisiä muutoksia sekä suhteessa omaan itseen että sosiaaliseen ympäristöön. Nämä kehitykselliset haasteet vaihtelevat nuoruuden vaiheiden mukaan. (Järvinen, 2013, s. 2)

Ensimmäinen nuoruuden vaihe sisältää eniten fyysisiä muutoksia, kuten hormonituotantoon sekä ulkonäköön liittyviä muutoksia. Keskinuoruudessa sen sijaan merkittäviä haasteita ovat itsenäistyminen, valmistautuminen aikuisuuden elämään ja sitä vastaavaan kouluttautumiseen. Myöhäisnuoruuden haasteena on puolestaan näiden toteuttaminen. Myöhäisnuoruudessa vaikutetaan aktiivisesti oman elämän kulkuun tekemällä koko elämää koskevia päätöksiä sekä tunnistetaan omia vahvuuksia ja heikkouksia. Erilaisia nuoruuden haasteita ja kehitystehtäviä voidaan pitää kriittisenä käännekohtana puhuttaessa nuorten hyvinvoinnista. (Ellonen, 2008, ss. 18–19)

Työssä keskitytään yläasteikäisiin nuoriin, jotka ovat 13–16-vuotiaita. Tämän ikäiset nuoret voivat asioida jo erilaisissa vastaanottotilanteissa itsenäisesti. Työssä päädyttiin käyttämään tätä ikäryhmää, koska tilaajan antamat esimerkit koskivat tämän ikäisiä nuoria. Lastensuojelulaissa määritetään, että lapsi on alle 18-vuotias ja nuori on 18–24-vuotias (Lastensuojelulaki 417/2007 6§). Opinnäytetyössä käytetään yläasteikäisestä lapsesta nimitystä nuori, sillä lähteiden mukaan murrosikä liitetään nuoruuteen.

Murrosikä eli puberteetti tarkoittaa aikaa, jolloin sukupuoliset ominaisuudet kehittyvät ja lapsesta kasvaa fyysisesti aikuinen. Murrosikää pidetään kehityksen riskinä tai stressitekijänä, koska se käynnistää suuria muutoksia nuoren elämässä. Fyysiset muutokset sekä seksuaalisuus ovat merkityksellisessä roolissa tässä vaiheessa. Biologisten muutosten lisäksi kehittyä myös emootiot, käyttäytyminen sekä kognitiiviset osa-alueet. (Koistinen ym., 2009, s. 72)

Voimakas kasvu ja ruumiin nopea muuttuminen vaikuttavat kehonkuvan hahmottamiseen. Nuori on hyvin kiinnostunut ulkomuodostaan eikä kestä juurikaan itseensä kohdistuvaa arviointia. Kavereiden merkitys nuorten

kasvuprosessin aikana vaihtelee niin, että aluksi tytöt ja pojat ovat pääasiassa tekemisissä ainoastaan oman sukupuolensa edustajien kanssa. Sukupuolisen kypsymisen myötä korostetaan naisellisia ja miehekkäitä piirteitä niin pukeutumisessa kuin käyttäytymisessäkin. (Koistinen ym., 2009, ss. 73–74)

Kaiken kaikkiaan nuori voi kokea muutoksen naiseksi tai mieheksi hyvin pelottavana kokemuksena. Ulkopuolisten silmin katsottuna nuoren elämä saattaa näyttää hyvin myrskyiseltä. Vanhempien ja nuoren välillä asioista saatetaan riidellä. Nuori saattaa käyttäytyä hyvin äänekkäästi ja toisaalta sitten hakee omaa rauhaa. Itsenäistymispyrkimykset ovat voimakkaita. Intensiiviset ja lyhytkestoiset rakastumiset tulevat ajankohtaisiksi. Nuori on hyvin luova ja kiinnostuu älyllisistä suorituksista, mikä näkyy puheessakin kannanottoina poliittisiin, sosiaalisiin ja filosofisiin kysymyksiin - joskin aluksi varsin ideaalisesti. (Koistinen ym., 2009, ss. 73–74)

Nuori kokee murrosiän aikana enemmän aggression tunteita sekä opettelee keinoja niiden hillitsemiseksi. Sen lisäksi on tärkeää opetella keinoja aggression hallitsemiseksi muuttuvassa tilanteessa. Tutkijat ovat todenneet lapsen tarvitsevan moraalista ohjausta sekä tukea kasvaessaan ja kehittyessään. (Järvinen, 2013, s. 2)

Nuoren kehityksen mennessä eteenpäin riittävä ohjaus ja tuki ovat erityisen tärkeässä asemassa. Lapsen maailman muuttuminen nuoren maailmaksi tarkoittaa minuuden kehittymistä, sosiaalisten taitojen kartuttamista ja sosiaalistumista yhä laajenevaan verkostoon. Haastekohdat ovat ympäristön muuttuminen, sillä ydinperheestä aletaan irrottautua ja sosiaalinen verkosto laajenee. Nuoruutta pidetään toisena mahdollisuutena persoonallisuuden rakentumiselle. Aikaisempien kehitysvaiheiden pohjalta nuoruus muuttaa persoonaa ratkaisevalla ja lopullisella tavalla. (Järvinen, 2013, s. 2)

Olennaista työntekijänä on huomata, että nuoruuden elämänkulku aikuiseksi ei ole kaikille samanlainen, eli ikä ei sellaisenaan tee kaikista samanlaisia. Yksilöiden elämänkulut ja kokemukset vaihtelevat samaan tapaan kuin yksilöiden ominaisuudetkin. (Karjalainen, 2017, s. 6)

3 NUORI VASTAANOTOLLA

Nuoren ja aikuisen kohtaaminen vastaanotolla sisältää hyvin paljon samanlaisia piirteitä, mutta myös eroavaisuuksia. Nuori käyttäytyy, tuntee ja reagoi oman persoonansa mukaan. Myös aikaisemmat vastaanottokokemukset vaikuttavat nuoren käyttäytymiseen. Vastaanottokokemus on nuorelle uusi asia, ja siksi nuori voi olla hämmentynyt ja hän saattaa miettiä, mitkä asiat ovat normaaleja kertoa hoitohenkilökunnalle. Jokainen

nuori tulee kohdata vastaanotolla yksilönä, ilman ennakkoluuloja. (Duodecim, 2020)

Nuoret käyttävät monia erilaisia sosiaali- ja terveyspalveluja. Tutkittua ja koottua tietoa palveluihin liittyvistä kokemuksista on vähän tarjolla. Yleisesti tuloksista voidaan todeta, että nuorilla esiintyy merkittävää tyydyttämättömyyttä palvelutarvetta ja tarpeen tyydyttäminen vaihtelee pääasiallisen toiminnan, koulutustason, sukupuolen ja hieman myös asuinalueen kaupunkimaisuuden mukaan. Olennaista onkin, että peruspalvelut integroitaisiin sellaisiksi kokonaisuuksiksi, että ne tukevat ennaltaehkäisyä ja kokonaisvaltaista palveluohjausta. Joidenkin palveluiden kohdalla on todettu nuoren kokevan, että palvelua ei ole tarkoitettu hänelle vaan ainoastaan aikuisille. (Karvonen & Kestilä, 2018, ss. 228–229)

3.1 Nuoren kohtaaminen

Kohtaamisella tarkoitetaan läsnäoloa, joka on kunnioittavaa, kuuntelevaa ja vuorovaikutuksessa hyväksyvää. Kohtaaminen näkyy kaikenlaisissa vuorovaikutustilanteissa. Nuorten kanssa kohtaaminen tapahtuu hyvin pitkälti samalla lailla kuin aikuisten kanssa. Vuorovaikutustilanteissa vastapuolen tulee pyrkiä tunnistamaan kehon viestejä, ilmeitä ja ruumiinkieltä. Nuoret ovat taitavia huomioimaan tällaisia ristiriitoja, joita kohtaamistilanteissa voi tulla. (Aktan-Collan, 2017)

Hoitotyö on inhimillistä ja hoidollista toimintaa, joka liittyy ihmisen olemassaoloon, merkitykseen sekä ihmisen tarpeisiin. Hoitotyö on tavoitteellista ja ammatillista toimintaa, joka pohjautuu tietoon ja taitoon, joilla pyritään auttamaan, ohjaamaan ja tukemaan erilaisissa muutosprosesseissa olevia nuoria. (Kuokkanen, Leino-Kilpi & Katajisto, 2010, s. 30)

Nuoren kohtaaminen perustuu nuorisolakiin (Nuorisolaki 1285/2016 2§). Lain tarkoituksena on tukea nuoren kasvua ja itsenäistymistä, se edistää nuorten aktiivista kansalaisuutta ja nuoren sosiaalista vahvistamista sekä parantaa nuorten kasvu- ja elinoloja. Nuorten kohtaamisen tulee pohjautua myös lastensuojelulakiin. Lain perusteella on turvattava lapsen hyvinvointi, ennaltaehkäistävä ongelmia sekä puututtava niihin mahdollisimman varhain ja toimittava kaikessa lapsen parhaaksi. (Lastensuojelulaki 417/2007, 4§)

Nuorten kohtaamisessa tulee pyrkiä avoimeen, kannustavaan ja arvostavaan kommunikointiin. Kohtaamisessa tulee osoittaa kiinnostusta nuorta, ja nuoren asioita kohtaan, myös kuunteleminen on tärkeää. Vaikka nuori kieltäytyisi puhumasta vastaanottotilanteesta, tulee hänen antaa vaikuttaa häntä koskeviin päätöksiin, esimerkiksi nyökkäämällä. Nuoren kanssa luottamusta ei välttämättä saavuteta ensimmäisellä kerralla, luottamussuhteen syntyminen voi viedä useampia tapaamisia. Kohtaamistilanteissa tulee nuorelta muistaa kysyä itseltään, haluavatko he vanhemmat mukaan

vastaanottotilanteeseen. Jos nuori haluaa vanhemmat mukaan tilanteeseen, tulee vanhemmat ottaa myös huomioon, mutta heidän ei tule antaa päättää asioista nuoren puolesta. (Vehmanen, 2012)

3.2 Nuoren ohjaaminen

Yksi tärkeimmistä terveydenhuollon henkilöstön työtehtävistä on toimia ohjaajana. Ohjaus on tiedon, taidon ja selviytymisen yhteistä rakentamista, jossa ohjaaja ja ohjattava kohtaavat tasavertaisina vuoropuhelussa. (Nurse Journal, 2020)

Ohjaus kannustaa ohjattavaa auttamaan itseään omassa elämässään, omista lähtökohdistaan käsin. Näin ollen ohjattava itse määrittää ja muodostaa ohjauksen sisällön. Ohjauksella pyritään siihen, että ohjattava ymmärtää hoidon, palvelun, muutoksen tms. merkityksen ja hän kokee voitavansa vaikuttaa siihen. Tämä on merkityksellistä ohjattavan motivoitumisen ja sitoutumisen kannalta. (Eloranta & Virkki, 2011, s. 19)

Ohjauksella voidaan vaikuttaa laajasti ohjattavan kokemuksiin ja valmiuksiin myönteisellä tavalla. Ensinnäkin ohjaus mahdollistaa ja rohkaisee potilasta osallistumaan hoitoonsa liittyvään päätöksentekoon. Mahdollisuus päätöksentekoon edellyttää ohjattavan kannalta riittävän tiedon saantia. Tiedon riittävyyden saaminen puolestaan ratkaisee ohjattava itse oman elämäntilanteensa ja kokemuksensa perusteella. Tiedon määrä ei sellaisenaan ratkaise tiedon riittävyyttä, vaan ohjattavan tulee ymmärtää saamansa tieto ja kyetä hyödyntämään sitä omassa elämässään. Riittävän tiedon perusteella ohjattava voi osallistua omaan hoitoonsa liittyvään päätöksentekoon ja näin ottaa hoidostaan ikään kuin vastuun ja sitoutua siihen. (Eloranta ym., 2011, s. 15)

Sairaanhoitajat ottavat yhä enemmän vastuuta potilaiden ohjaamisesta ja auttamisesta. Nykyään myös nuoret ovat tietoisia enemmän omaan terveyteensä liittyvistä kysymyksistä. Joitakin asioita, joita terveydenhuollon henkilöstö voi tehdä nuorten ohjauksen parantamiseksi, on selvittää, mitä tietoa nuorella on jo vastaanotolle tullessaan. On ensisijaisen tärkeää korjata väärät tiedot. Nuorelle tulee kertoa asiat ymmärrettävästi ja maallikon kielellä. Visuaalisuutta on hyvä hyödyntää mahdollisimman paljon. Ihminen muistaa näkemänsä paljon paremmin kuin sen, mitä he kuulevat. (Nurse Journal, 2020)

Terveydenhuollon henkilöstö voi selvittää nuorelta, millä tavalla tämä oppii parhaiten ja hyödyntää saatua tietoa ohjauksessa apuna. Tämä lähestymistapa luo luottamusta ammattilaista kohtaan sekä nuorelle herää tunne siitä, että hänestä välitetään. Teknologian hyödyntämistä voi käyttää apuna erityisesti nuorten kanssa työskentelyssä. Teknologia on tehnyt ohjeet helpommin saataviksi, ja sitä hyödynnettäessä voidaan ohjeita räätälöidä enemmän kohderyhmälle sopiviksi. Yhteiskunnallisesti ajatellaan,

että nuoret eivät jaksa perehtyä suureen määrään luettavaa kerralla. Esiin nouseviin kysymyksiin tulee vastata selkeästi. (Wolters Kluwer, 2017)

Vastaanoton loppupuolella varmistetaan, että nuori on ymmärtänyt annetut ohjeet ja asiat toistetaan tarpeen mukaan uudestaan. Huomioidaan, että koko prosessi voi olla nuorelle täysin vieras ja uusi. Terveystenhuollon henkilöstön tulee varmistaa, että nuorella on tieto, mihin ottaa yhteyttä, jos ongelmia tai kysymyksiä ilmaantuu. (Nurse Journal, 2020). Jos hoito jatkuu myös tulevaisuudessa, tulee nuorelle kertoa mitä hänen asioilleen tapahtuu sekä mihin paikkaan hän voi jatkossa olla yhteydessä. Terveystenhuollon henkilöstön tulee varmistaa nuoren asioiden eteneminen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, n.d.). Tutkimusten mukaan ohjaaminen auttaa parantamaan hoidon laatua ja laajemmin katseltuna pienentää terveydenhuollon kustannuksia. (Nurse Journal, 2020)

3.3 Ammatillinen vuorovaikutus

Hoitotyön keskeisiä vuorovaikutuksen osaamisalueita ovat ammatillisuus ja eettisyys, asiakaslähtöisyys, kommunikointi, ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen. (Koivisto, 2019)

Vuorovaikutus voi olla verbaalista eli sanallista tai nonverbaalista eli sanattomaa viestintää. Näiden molempien tavoitteena on molemminpuolinen ymmärrys. Jokainen nuori kokee vastaanotoilla tapahtuvan vuorovaikutuksen yksilöllisesti suhteessa omaan elämäntilanteeseensa ja historiaansa. (Koivisto, 2019)

Vuorovaikutus hoitohenkilökunnan kanssa ja kokemus siitä on jokaisella nuorella omanlaisensa hänen lähtökohdistaan käsin. Vuorovaikutuksen toteutuminen tapahtuu monin eri tavoin ja se liittyy vahvasti vuorovaikutuksen tavoitteisiin sekä nuoren avun tarpeeseen. (Koivisto, 2019)

Vuorovaikutus hoitotyössä on parhaimmillaan dialogista nuoren ja työntekijän välillä, jolloin vähintään kaksi ihmistä kuuntelevat ja keskustelevat keskenään tasa-arvoisesti ja toisiaan kunnioittavasti. Dialogisella keskustelulla tarkoitetaan vuorovaikutusta, jossa keskustelu on vastavuoroista. Vastavuoroisessa keskustelussa sen sijaan keskusteluun osallistuvat huomioivat toisensa kokonaisvaltaisina sekä huomioivat toistensa sanallisia ja sanattomia ilmaisuja. Nuori kokee vastavuoroisessa vuorovaikutuksessa saavansa apua käsillä olevaan ongelmaan sekä kokee olevansa keskustelussa oikeutettu ilmaisemaan omia ajatuksiaan ja mielipiteitään. (Koivisto, 2019)

Hoitotyöntekijän ammatillinen dialoginen vuorovaikutus on parhaimmillaan läsnäoloa, empatiaa, tilan antamista ja luottamuksen rakentamista vastaanotolla olevaan nuoreen. Hoitotyössä nuorten kohtaaminen yksilöinä on tärkeää, jotta hoidollinen vuorovaikutus fokuoituisi oikeaan asiaan ja nuori saisi hakemansa avun vastaanotolta. (Koivisto, 2019)

4 NUORI HOITOTYÖN ASIAKKAANA

Käsitteellä nuori hoitotyön asiakkaana tarkoitetaan hoitotyön palveluja, joissa nuori asioi yksin, esimerkiksi laboratoriot, röntgenit, hammashoitolat ja sairaanhoitajan vastaanotot. Nuoren asiointi voi tapahtua esimerkiksi vanhemman kanssa, mutta tarkoituksena on, että nuori kohdataan yksilönä, ja nuorelle ohjeistetaan vastaanotolla tapahtuvat asiat, ja vanhempi on vastaanotolla sivuroolissa. Nuori voi käyttää palveluja myös itsenäisesti ilman vanhempia, tällaisissa tilanteissa nuori tulisi kohdata ammattitaitoisesti ja nuoren ikään sopivalla tavalla. (Duodecim, 2020)

Nuorelle tulee kertoa jo heti tapaamisen alussa mihin hän on tullut, vaikka työntekijä olettaisi nuoren jo tietävän. Kun vastaanottotilanteessa kirjataan potilastietojärjestelmään asioita, tulee nuorelle kertoa, miksi se tehdään ja mitä hänestä kirjataan. Nuorelta voi esimerkiksi kysyä haluaisiko hän nähdä hänestä kirjoitettuja asioita. Tämä lisää nuoren osallisuuden tunnetta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, n.d.)

Jos alaikäinen asiakas ikänsä ja kehitystasonsa perusteella on kykenevä päättämään omasta hoidostaan, tulee häntä hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos alaikäinen kykenee päättämään hoitoonsa liittyvistä asioista ilman vanhempia, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoaan koskevien tietojen antamista vanhemmilleen tai muille laillisille edustajilleen. (Valvira, 2018)

Turvallisuuden tunteen takaaminen on yksi tärkeimpiä lähtökohtia nuoren henkilön ollessa hoitotyön asiakkaana. Mahdollisuuksien mukaan vastaanottotilanne tulee valmistella nuorelle mahdollisimman valmiiksi, näin nuori on yhteistyökykyisempi ja häntä pelottaa vähemmän. Riittävät valmistelut johtavat myös siihen, että nuori kokee vähemmän stressiä tilanteessa. Samalla mahdollinen toimenpide sujuu paremmin. Hyvän ja riittävän valmistelun on todettu vaikuttavan myönteisesti nuoren seuraaviin asiointikertoihin. Liian kiireellä hoidetut tilanteet voivat lisätä nuoren pelkoa ja jännitystä. Jos vastaanottotilanne sisältää toimenpiteitä, on erittäin tärkeää käydä se perusteellisesti ja rauhallisesti läpi nuoren asiakkaan kanssa. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila, 2015, s. 304)

Nuoren ollessa hoitotyön asiakkaana tulee työntekijän osoittaa aidosti välittävänsä nuoresta. Tutkimuksen mukaan aidosti välittäminen koostuu välittämisen osoittamisesta, mahdollisten ongelmien huomaamisesta ja niiden ratkaisemisesta auttamisesta, aidosta läsnäolosta ja nuorten ohjaamisesta oikeisiin valintoihin. (Tikkanen, 2012, s. 59)

Tikkasen tutkimuksen mukaan välittämistä voi osoittaa olemalla kiinnostunut nuoresta sekä hänen tekemisistään. Nuoret toivovat, että työntekijät tiedustelisivat heidän hyvinvointiaan ja asioistaan muutenkin, kuin velvollisuudesta. Lämmin katse ja hymy viestivät nuorille aidosta välittämisestä. (Tikkanen, 2012, ss. 60–61)

Nuoren elämän kokonaistilanne tulisi huomioida kokonaisvaltaisesti hänen tullessa vastaanotolle. Lähestymisen tulisi olla hienotunteista ja jokaisen nuoren yksilöllisyyttä kunnioittavaa. Käsiteltävät asiat tulee tuoda esille rehellisesti ja niin, että se kannustaa myös nuoria puhumaan. Keskustelujen tulee olla ehdottoman luottamuksellisia. (Tikkanen, 2012, ss. 60–61)

Nuoret haluavat, että hoitohenkilöstö neuvoo ja ohjaa heitä. Ohjaaminen oikeisiin valintoihin on nuorten toivon ylläpitämistä ja vahvistamista. Nuorten mukaan neuvominen on tietynlaista auttamista ja tämän nuoret kokevat erityisen tärkeänä. (Tikkanen, 2012, ss. 60–61)

4.1 Asiakslähtöisyys ja yksilöllisyys nuoren hoitotyössä

Asiakslähtöisyys voidaan tarkastella monen eri näkökulman kautta. Näitä näkökulmia on ihmisoikeus-, perusoikeus- ja vapaus-oikeusnäkökulma. On ensiarvoisen tärkeää, että nuoren yksilölliset tarpeet ja toiveet otetaan huomioon, kun häntä koskevia päätöksiä tehdään. Tämä johtaa siihen, että nuoren arvokkuuden tunne asiakkaana säilyy. (Väestöliitto, 2020)

Hoitotyössä asiakslähtöisyys toimii pohjana, jonka varaan koko toiminta rakentuu. Asiakslähtöisyyden mukaan nuori tulee kohdata arvokkaana yksilönä. Asiakslähtöisyys ei ole vain palvelun ja sen sisältämien asioiden tuottamista nuorta varten. Asiakslähtöisyys on tätäkin, mutta lähtökohteisesti ei tulisi ajatella nuoren olevan vain palvelun kohde vaan aktiivinen toimija, joka osallistuu häntä koskevaan päätöksen tekoon sekä palveluiden kehittämiseen. Asiakslähtöisyydessä nuoren yksilölliset ominaisuudet nähdään voimavarana. (Virtanen ym., 2011, ss. 18–19)

Asiakslähtöisyyteen kuuluu ensisijaisesti hyvä ja laadukas hoito, missä huomioidaan sekä nuori että hänen perheensä. Asiakslähtöisyydessä huomioidaan nuoren itsemääräämisoikeus sekä kunnioitetaan ja huomioidaan hänen yksilöllisiä tarpeitaan. Jotta vastaanottoprosessi onnistuisi parhaalla mahdollisella tavalla, on nuoren asiakastarve huomioitava sekä toiminta organisoitava niin, että palvelu vastaa nuoren palveluntarpeeseen eikä pelkästään palvelua tuottavan organisaation. Käytännössä tämä tarkoittaa, että vastaanotolla nuorta tulee aidosti kuunnella, huolehtia henkilöstön riittävästä osaamisesta nuorten kohtaamisessa sekä tehdä oikeita valintoja oikeaan aikaan. (Puro, 2012)

Asiakslähtöisyyden rinnalla puhutaan yksilöllisestä hoidosta. Käytännössä tällä tarkoitetaan kohdattavan nuoren yksilöllisyyden ja ainutlaatuisuuden huomiointia. Yksilöllinen hoito vaatii aina ammatillisen vuorovaikutuksen. Vastaanottotilanteissa tämä tarkoittaa sitä, että jokainen hoitotoiminto pyritään mahdollisuuksien mukaan yksilöimään nuoren mukaisesti. Tämä edellyttää muun muassa nuoren fyysisten ja psyykkisten tarpeiden, pelon ja huolien, voimavarojen, kykyjen sekä sairauden ja voinnin huomioimista

sekä näiden merkitystä nuorelle itselleen. (Suhonen ym., 2010, ss. 1035–1045)

YK on määritellyt neljä kriteeriä syrjimättömälle palveluihin pääsulle. Nämä ovat: saatavuus, saavutettavuus, hyväksyttävyyys ja sopivuus. Saatavuudella tarkoitetaan, että palvelu on saatavilla järkevästi ja asiakaslähtöisesti niin, että nuoren on helppo hakeutua palvelunpiiriin esimerkiksi aukioloaikojen puitteissa. Saavutettavuuden kriteerinä pidetään sitä, että nuori tiedostaa palvelun olemassaolon ja että hän on oikeutettu palvelua käyttämään. Palvelun saavutettavuuteen vaikuttaa myös palveluntarjoajan oma tiedon tarjoaminen mahdollisuudesta. (Karvonen, ym., 2018, s. 242)

Tähän näkökulmaan sekä palvelun kysyntään vaikuttaa paljolti nuoren omat asenne, ennakkokäsitykset sekä omien tarpeiden ymmärtäminen. Hyväksyttävyyys liittyy etenkin niihin kulttuurisiin ja sosiaalisiin tekijöihin, jotka vaikuttavat nuoren mahdollisuuksiin hyväksyä tarjolla oleva palvelu. Hyväksyttävyydestä esimerkki miesgynekologin palveluista, joita kaikki eivät halua käyttää, jolloin palvelun tarjoajan sukupuoli vaikuttaa sen hyväksyttävyyteen. Hyväksyttävyyteen liittyy myös kulttuurilliset ja sosiaaliset kontekstit. Palvelun sopivuus liittyy siihen, miten sopivaksi nuori kokee palvelun itselleen, jolloin kyse on ajoituksesta, laadusta, sisällöstä ja palvelun riittävydestä. Sopivuuteen vaikuttaa suurilta osin myös nuoren halu ja kyky sitoutua palveluun, johon vaikuttaa esimerkiksi hoitomyyöntyvyys ja aikaisemmat kokemukset palveluista. (Karvonen, ym., 2018, s. 242)

4.2 Itsemääräämisoikeus

Terveystenhuollossa lasten osallisuusoikeuksiin kuuluu paitsi yksittäisen lapsen oikeus osallistua omaan hoitoonsa, myös lasten näkemysten laajempi selvittäminen terveystenpalvelujen järjestämisestä. (Pollari, 2019)

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan vapaaehtoisuutta hoitoon tai siihen hakeutumiseen tai suostumusta erilaisiin hoitotoimenpiteisiin. Asiakkaalla on oikeus osallistua häntä koskevaan päätöksentekoon. Toimenpide, joka asiakkaalle tehdään, voidaan suorittaa vain, jos asiakas antaa siihen itse suostumuksen hänen omasta vapaasta tahdostaan. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä päätös hoidosta, joka voi vahingoittaa hänen terveyttään tai henkeä ja asiakas saa kieltäytyä suunnitellusta tai aloitetusta hoidosta. (Valvira, 2015)

Alaikäisen potilaan asemasta on säädetty potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 7§). Potilaslain mukaan ikänsä ja kehitystasonsa perusteella hoidostaan päättämään kykenevää alaikäistä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Nuoren päätöksenteon arviointi on jätetty käytännössä lääkärin arvioitavaksi. (Pollari, 2019)

Itsemääräämisoikeus on nuoren osallisuutta häntä koskevien asioiden käsittelyssä. Potilaslaki kannustaa terveydenhuollon ammattilaisia nuoren kanssa käytävään vuoropuheluun. Huomioitavaa kuitenkin on, että vaikka nuori ei olisikaan kyvykäs päättämään hoitoonsa liittyvistä asioista, tulee hänen mielipiteensä ja näkemyksensä tiedustella ja kuunnella. (Pollari, 2019)

Terveydenhuollon palveluita tarjottaessa nousee esille kysymyksiä siitä, milloin ja millä edellytyksillä nuori voi itse päättää hoidostaan. Alaikäisen itsemääräämisoikeuden edellytysten punninta on terveydenhuollon toimintakäytännöissä koettu haasteelliseksi tehtäväksi. Alaikäisen itsemääräämisoikeuden ja päätöksenteon arvioinnin tueksi on kehitetty erilaisia malleja. Esimerkiksi alaikäisen itsemääräämisoikeuden edellytysten punnintaan ja arvioinnin tueksi on esitetty tietoon perustuvan suostumuksen mallia: käytännössä tämä tarkoittaa nuoren tahdonilmaisua hoitoonsa liittyvistä kohdista, joka edellyttää, että nuoren päätöskyky voidaan nähdä riittävänä asiaa käsiteltäessä, sekä nuoren riittäviä tietoja liittyen hoitovaihtoehtoihin sekä niiden seurauksiin. Tämän lisäksi nuoren on tullut harkita asioita huolellisesti, ja hän on ilmaissut ajatuksena asiaan ilman pakkoa tai painostusta. Nuoren päätöksenteonkykyä tulee arvioida myös siltä näkökulmalta, toteuttaako päätös riittävästi nuoren etua. Lapsen oikeuksien sopimuksessa lapsen ja nuoren etu on asetettu ylimmäksi tavoitteeksi. (Pollari, 2019)

Nuorten kokemukset terveydenhuollon palveluista tulee nostaa esille. Näin nuori osallistetaan heitä koskevien palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen. Tämä on tärkeää siksi, että aikuisten käsitykset esimerkiksi hyvästä hoitokokemuksesta ja sen laadusta voi poiketa hyvinkin paljon nuorten käsityksistä ja mielipiteistä. (Pollari, 2009)

4.3 Eettisyys nuorten hoitotyössä

”Nuorten parissa työskenteleviltä vaaditaan erityisen paljon ammattieettistä vastuuta, viisautta, kykyä kuunnella ja ymmärtää ja tukea lasta ja nuorta sekä hänen huoltajiaan arjessa, ja tarvittaessa puuttua epäkohtiin.” (Etene, 2013)

Eettinen suhtautuminen muihin ihmisiin voidaan määritellä lähtökohtaisesti toisen ainutlaatuisuuden, erillisyyden ja yhteyteen kuulumisen tarpeen kunnioittamisena. Eettinen suhtautuminen nuoreen on lähtökohtaisesti aitoa mielenkiintoa siitä, mitä nuori itsestään ja elämästään kertoo. Hoitotyöntekijänä tämän tulisi näkyä kykynä oppia nuorilta siitä, miten he hahmottavat itseään, toisiaan, sekä ylipäättänsä olemistaan yhteiskunnassa. Hoitotyöntekijällä on valta-asemansa vuoksi, eettisesti velvollisuus ottaa selvää, miten nuori kokee edellä mainitut asiat. Hoitotyöntekijän on kuunneltava nuorta osallistuen, eläytyen ja kunnioittaen. Tämän tyyppisessä vuoropuhelussa työntekijän ja nuoren välillä jaetaan tasavertaisina kokemuksia. (Etene, 2013, s. 24)

Eettisyys näkyy hoitotyössä monella eri tavalla. Jokaiselle ihmiselle kuuluvat ihmisoikeudet, jotka eivät ole riippuvaisia ihmisen omasta toiminnasta tai käytöksestä. Sairaanhoidajan eettisyys näkyy niille nuorille, jotka hänen hoitoaan tarvitsee. Sairaanhoidajan työssä eettisiä asioita ovat esimerkiksi se, että kohtaa potilaan arvokkaana ja ottaa huomioon potilaan arvot, hänen vakaumuksensa sekä tavat, joilla hän toimii. Eettisyyteen kuuluu myös itsemääräämisoikeuden huomioon ottaminen hoitotyössä, ja sen kunnioittaminen. Nuorella tulee olla oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. (Sairaanhoidaja, 2020)

Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus on hoitotyön yksi tärkeimpiä eettisiä toimintatapoja. Hoitotyöntekijä pitää salassa nuoren kertomat tiedot sekä harkitsee muille hoitajille kertomista potilaan tilanteesta vasta kun siihen on painavat syyt. Hoitotyöntekijä kuuntelee ja auttaa potilasta ja eläytyy tämän myötä potilaan elämäntilanteeseen. (Sairaanhoidaja, 2020). Nuoren kanssa läpi käytävien asioiden tulee olla ehdottoman luottamuksellisia. Nuorelle tulee selvästi ilmaista ne asiat, joissa tulee luopua vaitiolovelvollisuudesta esimerkiksi lastensuojelua koskevat asiat. Jos terveydenhuollon ammattilaisena joutuu luopumaan vaitiolovelvollisuudesta, tulee nuorelle kertoa, kenelle asiasta kerrotaan. Nuorelle tulee perustella ymmärrettävästi, miksi täytyy toimia niin, sekä mitä siitä mahdollisesti seuraa. Lopuksi tulee varmistaa, onko nuori ymmärtänyt asian ja kysyä jäikö jokin asia mieltäyttämään. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, n.d.)

Nuoren ja hoitotyöntekijän hoitosuhde tulee perustua avoimeen vuorovaikutukseen ja luottamukseen. Hoitotyöntekijä tekee työtään oikeudenmukaisesti ja hoitaa jokaisen nuoren samanarvoisesti ja jokaisen nuoren yksilöllisen hoidontarpeen mukaan. Laadukas hoito ei saa kärsiä nuoren terveysongelmien, kulttuurin, uskonnon, äidinkielen, iän tai sukupuolen perusteella. (Sairaanhoidaja, 2020)

Nuoren kannustaminen on yksi tärkeimpiä asioita mitä hoitotyöntekijät voi nuorelle tehdä. Nuoren kannustaminen auttaa nuorta tekemään valintoja omaa hyvinvointiaan palvellen. Valinnat ovat niitä, mitä nuori kokee itselleen tärkeänä. Olennaista onkin tarjota tukea ja kannustusta riittävästi, että nuorten mahdollisuudet hyvään ja tasapainoiseen elämään eivät onnu. (Etene, 2013, s. 21)

Nuoren kokemukset siitä, että hän kokee tulleen kuulluksi, on tärkeä eettinen näkökulma hoitotyössä nuorten parissa. Toistuvat kuulluksi tulemisen kokemukset vahvistavat nuoren psykososiaalista kehitystä. Vuoropuhelu nuoren ja aikuisen välillä on eettisesti merkittävä. Hoitotyöntekijällä on vastuu nuoren kuuntelemisesta. Oma valmius kuunnella nuorta osoitetaan tarkastelemalla, miten nuori ymmärtää ja mieltää käydyn keskustelun. Hoitotyöntekijän vastaanottotilanteissa on pysyttävä valppaana omille havainnoilleen siitä, että tietäisi automaattisesti nuoren puolesta, mitä jokin kokemus nuorelle on. (Etene, 2013, s. 27)

5 NUOREN OSALLISUUDEN TOTEUTUMISEN MERKITYS JA OSALLISUUDEN TASOT

Nuorten osallistumista heille tärkeiden asioiden käsittelyyn ja kuulluksi tulemista heitä koskevien asioiden valmistelussa ja käsittelyssä on edistetty valtakunnallisesti lainsäädännön avulla. Nuoret ovat oman elämänsä asiantuntijoita. Tästä syystä on tärkeää saada heidän mielipiteensä ja ajatuksensa näkyviksi. (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2017)

Nuoret haluavat tulla kuulluksi ja osallistua heitä koskevaan päätöksien tekoon (Rytkönen, Kaunisto & Pietilä, 2016, s. 31). Terveystieteiden osallisuudella tarkoitetaan henkilön osallistumista ja mahdollisuuksia vaikuttaa omaan hoitoonsa. (Kajula, Kyngäs & Seppänen, 2020, s. 5). Osallisuuden on todettu edistävän tasa-arvoa ja terveyden edistämisen vaikuttavuutta. STM määrittää osallisuuden jokaisen oikeudeksi tulla kuulluksi ja vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon. (STM, 2020)

Hoitoon osallisuus nuorelle merkitsee itsenäisyyttä, sekä keinoja vaikuttaa omaan terveyteen ja hyvinvointiin. (Kajula ym., 2020, s. 5) Oikeus osallisuuteen määritellään myös monissa eri laeissa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevassa laissa todetaan, että nuoren päätösvalta itseään koskevissa asioissa määräytyy hänen kehitystasonsa mukaisesti. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 7§.)

Nuorille syntyy kokemus kuulluksi tulemisesta siitä, kun työntekijä mahdollistaa nuoren ilmaista itseään. Nuoren kuuleminen kohtaamisessa mahdollistaa osallisuuden toteutumista. Kun nuori saa olla osallisena itseään koskevista asioista tehtäviin päätöksiin aina kun se on mahdollista, kokee nuori olevansa tervetullut vastaanotolle. Aina nuori ei voi osallistua häntä koskevaan päätöksentekoon esimerkiksi hoitomuotojen valinnassa. Tämän tyyppisissä tapauksissa nuorelle tulee perustella kokonaiskuva huomioita ottaen miksi hän ei voi osallistua. Nuoren on helpompi hyväksyä asia, kun se on hänelle perusteltu hyvin. Hoitoon osallistumisesta nuori tarvitsee paljon tietoa. Riittävä tiedonsaanti lisää nuoren kokemusta osallisuudesta. Hoitoon osallisuutta vahvistaa nuorelle annettava vastuu. Nuorelle annettavan vastuun myötä, he kokevat vahvasti olonsa tärkeäksi osallistuessaan itseänsä koskevaan hoitoon ja päätöksentekoon. (Kajula ym., 2020, s. 7)

Byczkowski ym. (2010) tutkimuksen perusteella kokonaisvaltainen kohtaaminen, fyysinen ympäristö ja luottamus työntekijää kohtaan vaikuttavat hyvään hoitokokemukseen. Hoitosuhteen laatu, kunnioitus ja työntekijöiden positiiviset ominaisuudet ovat merkityksellisiä nuoren osallisuuden mahdollistamisessa. (Rytkönen ym., 2016, s. 32). Collin ym. (2012) tuo tutkimuksessaan esiin, että nuoren luottamuksen puute ja epävarmuuden tunne kohtaamisessa heikentää työntekijän ja nuoren yhteenkuuluvuuden

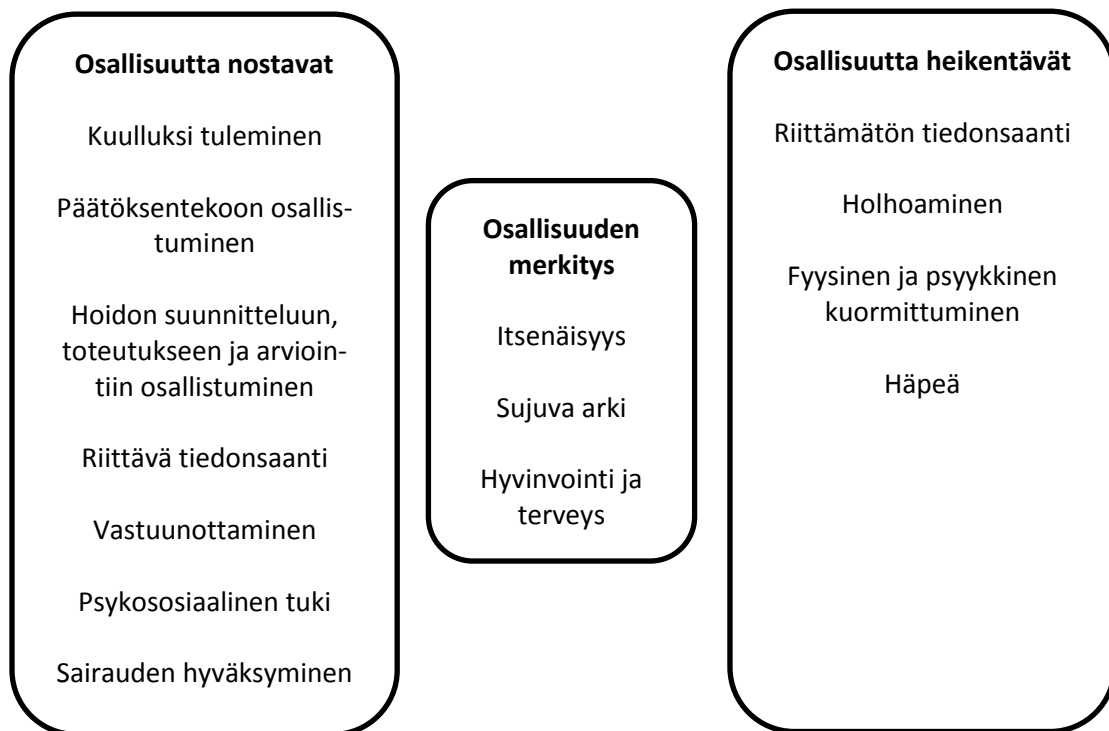
tunnetta sekä uskoa toimivaan palvelurakenteeseen. (Rytkönen ym., 2016, s. 32)

5.1 Nuoren osallisuuden merkitys omaa terveyttään koskevista valinnoista

Osallisuus itsessään on terveyttä edistävää sekä tukee nuoren yksilön hyvinvointia ja toimii voimavarana. Kaiken tämän toteutuminen lisää nuoren terveyttä sekä kokonaisvaltaista hyvinvointia. Se toimii myönteisenä kokemuksena sille, millaiseksi oman terveytensä tuntee sekä omaan terveyteensä liittyvistä vaikutusmahdollisuuksista. (Rouvinen-Wilenius ym. 2011, ss. 49–75).

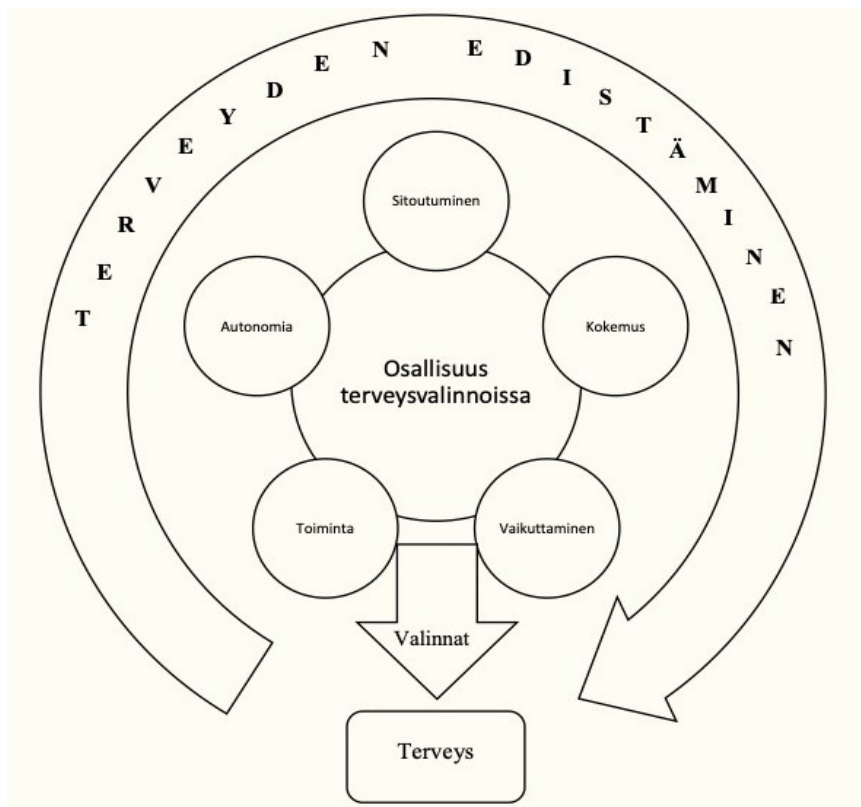
Rytkösen ym. (2016, s. 31) mukaan osallisuuden toteutuessa nuori kokee olevansa tilanteeseen tervetullut ja hänen arvojaan, kokemuksiaan, valintojaan sekä yksilöllisiä tarpeitaan kunnioitetaan ja huomioidaan (Rytkönen ym., 2016, s. 31). Collin ym. (2012) mukaan osallisuus kaikinensa edistää nuorten mahdollisuuksia kehittää sosiaalisia taitoja sekä heidän itseluottamuksensa terveydenhuollon käyttäjinä kasvaa. (Rytkönen ym., 2016, s. 32)

Nuoren osallisuutta terveydenhuollossa voidaan kuvata erilaisten kuvioiden ja kaavioiden kautta. Alla olevissa kuvioissa nuoren osallisuutta tarkastellaan siihen vaikuttavien tekijöiden kautta sekä nuoren osallisuuden merkityksestä omaa terveyttään koskevista valinnoista. Nuoren osallisuuden merkitys sekä sitä vahvistavat ja heikentävät tekijät ovat kuvattuna alla olevassa kuvassa 1.



Kuva 1. Hoitoon osallisuuden merkitys. (Kajula ym., 2020, s. 8)

Alempana näkyvässä kuvassa 2, se kuvataan terveydentilana sekä **sitoutumisena** sen hetkiseen tilanteeseen elämässä (Coster ym. 2012, s. 238–246). Se voidaan kuvata myös **kokemuksena**, joka on yksilön omakohtainen. Henkilökohtaisen kokemuksensa kautta nuori pystyy **vaikuttamaan** asioihin sekä **toimimaan** ja sitoutumaan omaa terveyttään koskeviin valintoihin ja asioihin. (Rouvinen-Wilenius ym. 2011, ss. 49–75)



Kuva 2. Nuoren osallisuus omaa terveyttään koskevissa valinnoissa. (Hakonen, 2018, s. 6)

5.2 Osallisuuden tasot

Rytkösen ym., (2016) tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata 15–17-vuotiaiden nuorten kokemuksia heidän osallisuutensa toteutumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa. Aineisto on kerätty ryhmähaastatteluiden avulla. Tutkimustehtävänä oli kuvata nuorten kokemuksia heidän kertomanaan. Nuorten kokemusten pohjalta Rytkönen ym., (2016) pystyi nostamaan esiin selkeät osallisuuden neljä tasoa: osallisuuteen kutsuva taso, osallisuuden mahdollistava taso, osallisuutta estävä taso sekä osallisuutta poissulkeva taso. Nämä tasot ovat esitetty seuraavissa kappaleissa ja taulukossa 1 (s. 16).

Osallisuuteen kutsuva taso

Aito ja välittävä kohtaaminen vaatii kannustavaa vuorovaikutusta ja positiivista palvelukokemusta. Välittävän ilmapiiirin nuoret ovat kuvanneet

luottamukselliseksi, avoimeksi, lämpimäksi ja turvalliseksi. Avoimessa ilmapiirissä nuoren on luontevaa keskustella työntekijän kanssa, sen lisäksi avoimuus rohkaisee nuorta myös jatkossa osallistumaan palveluun. Työntekijän tulee ilmaista aito välittäminen ottamalla nuori ystävällisesti vastaan. Näin saadaan luotua lämmin tunnelma koko kohtaamisen ajaksi. (Rytkönen ym., 2016, s. 33)

Kannustavan vuorovaikutuksen tulee olla rohkaisevaa, kunnioittavaa, tasavertaista ja läheistä. Työntekijän tulee aktiivisesti kannustaa nuorta kertomaan omista tunteista ja ajatuksista nuorelle mielekkäällä tavalla. Nuoret kokevat, että heidän oikeuksiaan kunnioitetaan, kun työntekijä huomioi hänen oikeutensa itseään koskevista asioista kysymällä nuorelta luvan esimerkiksi tämän asioista kertomiseen hänen vanhemmilleen. Nuorelle tulee aktiivisesti ja ennakoivasti antaa tietoa siitä, mitä seuraavaksi tapahtuu. Kannustavan vuorovaikutuksen tulee lähtökohtaisesti olla tasavertaista keskustelua nuoren ja työntekijän välillä. (Rytkönen ym., 2016, s. 33)

Onnistuneeseen palvelukokemukseen sisältyi nuoren henkilökohtainen kokemus siitä, että hänet otetaan vakavasti ja hänen saamansa apu vastasi hänen tarpeitaan. Työntekijän tulee kertoa asiat niin, että kohtaamisen molemmat osapuolet tulevat puolin ja toisin ymmärretyksi. Olennaista oli avun saamisen ja nuoren yksilöllisten piirteiden, kuten pelokkuuden, tai ujouden huomiointi. (Rytkönen ym., 2016, s. 33)

Osallisuuden mahdollistava taso

Myönteinen ja rento ilmapiiri luo miellyttävän kohtaamisen perustan. Lähtökohtana kaikelle on, että nuori kokee alusta asti olonsa tervetulleeksi tapaamisessa. Tähän vaikuttaa se, että työntekijät ovat alusta asti ystävällisiä, tuttavallisia ja helposti lähestyttäviä. Rentoutta tilanteeseen tuo leppoisuus, kiireettömyys sekä työntekijöiden pyrkimys keventää tunnelmaa nuorille arkisilla keskustelunaiheilla. Mahdollistava vuorovaikutus saa aikaan nuorelle kokonaisvaltaisen tunteen ja kokemuksen siitä, että häntä kuunnellaan, ymmärretään sekä hänelle annetaan mahdollisuus vaikuttaa asioihin haluamallaan tavalla. (Rytkönen ym. 2016, s. 34)

Osallisuutta estävä taso

Nuoren osallisuutta kohtaamisessa estää epämiellyttävä ilmapiiri, nuoren ohittava vuorovaikutus sekä mekaaninen kokemus palvelusta. Epämiellyttävän ilmapiirin luo kiusallinen, jäykkä ja kiireinen tunnelma. Työntekijä voi omalla toiminnallaan luoda epämiellyttävän tilanteen olemalla liian jäykkä, asiallinen ja totinen tai puhumalla vain pakollisista asioista sekä keskittymällä vain omaan työhönsä. (Rytkönen ym. 2016, s. 35)

Nuorten kokemusten mukaan, työntekijä ei osoita riittävästi kiinnostusta, kun hän ei esittänyt nuorelle kysymyksiä, kuunnellut aktiivisesti, ohjannut

tai varmistanut esimerkiksi sitä, että nuori ymmärtää ohjeet riittävän hyvin. Ohittavassa vuorovaikutuksessa työntekijä koettiin joustamattomaksi. Ohittavassa vuorovaikutuksessa työntekijä piiloutuu oman ammattinsa taakse. Ohittamista tapahtuu myös silloin, kun puheessa korostuu liiallisesti ongelmakeskeisyys. Mekaaninen palvelukokemus tuottaa epäluottamusta palvelua kohtaan. (Rytkönen ym. 2016, s. 35)

Osallisuutta poissulkeva taso

Nuoren osallisuutta pois sulkee kylmä ilmapiiri, missä on lannistava vuorovaikutus sekä uhkana koettua vuorovaikutusta. Nuori kokee kylmän ilmapiirin painostavana, turvattomana ja ahdistavana. Painostavan ilmapiirin nuori kokee pakottavana kuulustelun kaltaisena. Nuori voi kokea, että häntä painostetaan puhumaan asioista, joista hän ei halua puhua. Lannistavan vuorovaikutuksen tunnuspiirteisiin kuuluu syyllistävä, epäilevä sekä alistava kommunikointi. Työntekijä koettiin epäilevänä vastaanottotilanteissa, kun hän ilmaisi, että ei usko nuoren sanoihin tai kertomuksiin. (Rytkönen ym. 2016, s. 35)

”Lapsen osallisuus onkin paitsi nähtävä lapsen oikeuksien sopimuksen ja perustuslain edellyttämänä, lapsen oikeutena olla vaikuttamassa omassa asiassaan, myös ymmärrettävä mahdollisuutena ja velvollisuutena kehittää terveydenhuollon toiminnan laatua lapsiystävällisempään suuntaan.” (Pollari, 2009)

Taulukko 1. Osallisuuden toteutumisen tasot sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa (Rytkönen ym., 2016, s. 33)

KUTSUVA	MAHDOLLISTAVA	ESTÄVÄ	POISSULKEVA
Välittävä ilmapiiri	Miellyttävä ilmapiiri	Epämiellyttävä ilmapiiri	Kylmä ilmapiiri
Luottamuksellinen Avoin Lämmin Turvallinen	Myönteinen Rento Tervetullut olo	Kiusallinen Jäykkä Kiireinen	Painostava Turvaton Ahdistava
Kannustava vuorovaikutus	Mahdollistava vuorovaikutus	Ohittava vuorovaikutus	Lannistava vuorovaikutus
Rohkaiseva Nuoren oikeuksia kunnioittava Tasavertainen Läheinen	Kokonaisvaltainen kuulluksi tulemisen kokemus Ymmärrettyksi tulemisen kokemus Mahdollisuus vaikuttaa omaan hoitoon	Nuori jätetään huomiotta Työntekijä toimii joustamattomasti Ongelmakeskeinen puhe	Syyllistävä Epäilevä Alistava
Merkityksellinen palvelukokemus	Tarvetta vastaava palvelukokemus	Mekaaninen palvelukokemus	Uhkana koettu palvelukokemus
Otetaan tosissaan Saa oikeasti apua Kannustaa osallistumaan	Luottamus ammattilaiseen Vaihteleva palvelujen tarjonta Tukee luottamusta palveluun	Suorittava työorientaatio Tuottaa epäluottamusta palvelua kohtaan	Turhauttava Petetyksi tuleminen Vaikeuttaa nuoren elämäntilannetta

6 MUISTILISTA NUORTEN KOHTAAMISEN JA OHJAUKSEN TUEKSI

Lähtökohtana terveydenhuollossa käytettävälle muistilistalle on edistää potilasturvallisuutta ja vähentää riskitilanteiden syntymistä (Pesonen, 2011, s. 18). Muistilista on todettu yksinkertaiseksi menetelmäksi ja sen vaikuttavuudesta on näyttöä muun muassa leikkauksissa (Pauniahho ym., 2009, ss. 42–49). Muistilistat parantavat potilasturvallisuutta, tästä syystä muistilistan täytyy sisältää luotettavaa tietoa. Muistilista toimii hoitajalla apuvälineenä, kun hän miettii omaa työskentelyään. (Roivas & Karjalainen 2013, s. 119)

Hyvä muistilista on selkeä ja helppolukuinen. Hyvän muistilistan ominaisuuksiin kuuluu riittävä informaatio, mutta ei liiallinen. Jos muistilista sisältää liikaa informaatiota, se tekee siitä vaikeasti hahmotettavan ja vaikeuttaa lukemista. Näin pääasiat saattavat jäädä huomiotta. (Roivas ym., 2013, s. 119) Muistilistaan on tarkoitus koota tiiviisti ongelmalliseksi ja keskeiseksi kootut kohdat ja näin se palvelee työntekijää helppona ja halpana työkaluna. (Pauniahho ym., 2009, ss. 42–54)

Muistilista on parhaimmillaan laadukas sekä kohderyhmälleen sopiva. Muistilistan tulee olla helposti luettavissa ja siinä tulee olla huomioituna kohderyhmälle sopiva värimaailma, tekstin koko ja fontti. (Vilkka & Airaksinen 2004, ss. 52–53, 65)

Värimaailma ja sen suunnittelu on tärkeä osa muistilistan toteutusta. Värejä käytetään esteettisistä syistä, luokittelemaan tai korostamaan asioita. Värimaailman tulee vastata muistilistan kohderyhmää. Värien valinnassa huomioitavaa on värien yhteensopivuus sekä tekstin erottuminen taustaväristä. (Lammi, 2009, ss. 82–84, 87)

Fontin valinnassa huomioitavaa on tekstin helppolukuisuus. Tekstin ulkoasu voi olla esimerkiksi leikkisä tai muodollinen. Näin tekstin kautta voidaan herätellä erilaisia mielleyhtymiä. Tekstin kirjainten koolla, lihavuudella sekä kursivilla on kaikilla iso merkitys lopullisessa työssä. (Lammi, 2009, ss. 82–84, 87)

Kohderyhmää palvelevasti ja heidän toiveidensa mukaisesti valitaan joko paperinen tai sähköinen versio sekä asianmukainen kirjoitustyyli. Muistilistan tulee olla riittävän informatiivinen, selkeä, luotettava sekä kokonaisuuden huomioonottava. Hyvän muistilistan tulee olla houkutteleva sekä persoonallinen, jotta se erottuu muista vastaavanlaisista töistä edukseen, tällöin myös sen huomionarvo ja konkreettinen käyttö nousee. (Vilkka ym., 2004, ss. 52–53, 65)

Muistilista tehdään tilaajan toiveiden mukaan. Muistilista on kirjallinen A4-kokoinen tuotos, joka tulostetaan jokaiseen tilaajan työpisteeseen, jossa kohtaamista nuorten kanssa tapahtuu. Tuotoksen on tarkoitus olla nopeasti henkilökunnan tavoiteltavissa. Muistilistaan kootaan opinnäytetyöstä keskeisimmät sisällöt nuorten kohtaamisesta ja ne kirjoitetaan riittävän tiiviisti ja informatiivisesti.

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa luotettaviin lähteisiin sekä tutkituun tietoon perustuva kirjallinen muistilista FSHKY:n työntekijöille. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Muistilistan oli tarkoitus olla tiivis ja mahdollisimman informatiivinen. Muistilista toteutettiin tilaajan toiveiden mukaisesti. Opinnäytetyön tavoitteena oli helpottaa nuorten parissa toimivien hoitotyöntekijöiden kohtaamista nuorten kanssa erilaisissa vastaanottotilanteissa. Erilaisia vastaanottotilanteita ovat muun muassa laboratorio, röntgen, sairaanhoitajan vastaanotto, hammashoito sekä ajanvaraus.

Aiheen tilaajana oli Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä eli FSHKY. FSHKY:n lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman yhtenä tavoitteena oli ollut, että aikuiset osoittavat kiinnostusta lasten ja nuorten elämää kohtaan ja toimenpiteeksi tätä varten oli suunniteltu, että vahvistettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön käsitystä lapsen ja nuoren asiakkaan näkökulmasta. (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2017)

Opinnäytetyössä pyrittiin vastaamaan seuraaviin sisältöä käsitteleviin kysymyksiin:

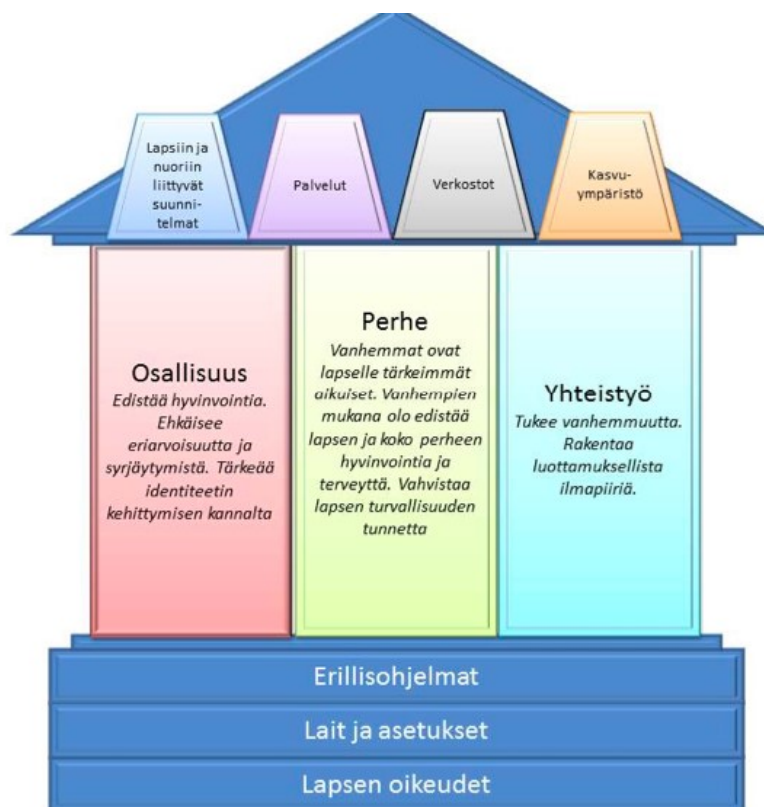
1. Millaista on nuoren hyvä kohtaaminen vastaanottotilanteissa?
2. Mitä asioita tulee ottaa huomioon nuorten ohjaamisessa?
3. Millainen on hyvä ja informatiivinen muistilista?

8 TOIMEKSIANTAJA JA HYVINVOINTISUUNNITELMA

Työn toimeksiantaja ja tilaaja on Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä. FSHKY on perustettu 2014. Siihen kuuluvat Forssan kaupungin, Humppilan, Jokioisten, Tammelan ja Ypäjän palvelut. Hyvinvointikuntayhtymä järjestää jäsenkuntien kansanterveystyön, ympäristöterveydenhuollon, eläinlääkintähuollon, sosiaalihuollon ja päihdeongelmaisten hoidon palvelut sekä Forssan sairaalan tuottamat erikoissairaanhoidon palvelut. Lisäksi kuntayhtymä hankkii muut tarvittavat erikoissairaanhoidon palvelut. (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2016)

FSHKY on laatinut lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosille 2017-2020. Hyvinvointisuunnitelma on tehty yhteistyönä Forssan, Humppilan, Jokioisten, Tammelan ja Ypäjän kuntien sekä Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän välillä. Suunnitelma koostuu lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja palveluiden nykytilanteesta sekä sitä koskevasta analyysistä ja lapsille ja nuorille suunnattujen palveluiden kuvauksesta. (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2017)

Hyvinvointisuunnitelma koskettaa lasten ja nuorten kasvuoloja, hyvinvoinnin edistämistä ja epäkohtien ehkäisemistä, vanhemmuuden tukea sekä lasten ja nuorten erilaisia palveluja. Hyvinvointisuunnitelman tavoitteena on ohjata konkreettisesti kuntien hyvinvointi- ja lastensuojelupolitiikkaa sekä painottaa Forssan seudun hyvinvointityöskentelyn painopisteitä, kuva 3. (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2017)



Kuva 3. Forssan seudun hyvinvointityöskentelyn painopisteet. (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2017)

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa laadittaessa oli tehty Webropol-kysely helmikuussa 2017. Kyselyssä kysyttiin mitkä asiat lasten ja nuorten mielestä ovat hyvin ja mitkä huonosti Forssan seudulla. Työstämisen aikana on koottu tietoa niiltä asiantuntijoilta, jotka työskentelevät lasten, nuorten ja perheiden parissa, 13–15-vuotiailta lapsilta sekä heidän vanhemmiltaan. (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2017)

Kyselyiden pohjalta saaduista aineistoista kerättiin yksitoista ständiä, jotka kiersivät kaikki seutukunnan yläkoulut. Nuoret arvottivat aineistoa värikoodein. Tämän arvottamisen pohjalta voitiin todeta, että nuoret kokivat merkittävimiksi asioiksi kiusaamisen loppumisen, mielekkään vapaa-ajan mahdollistumisen sekä perheiden hyvinvoinnin ja varhaisessa vaiheessa saadun tuen merkityksen. (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2017)

Aineiston keruun ja kyselytulosten yhteydessä huomioitiin, että nuoret olivat tyytymättömiä saamaansa palveluun. Nuoret kokivat, että aikuiset ei-

vät ota riittävällä tavalla heitä huomioon, eivätkä ole heistä aidosti kiinnostuneita. Tämän tuloksen takia yhdeksi tavoitteeksi on noussut se, että lasten ja aikuisten välisen vuorovaikutuksen tulee olla rakentavaa ja lasta ja nuorta vahvistavaa. Hyvinvointikuntayhtymän näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että henkilökunnan tulisi osata ohjata, kuulla ja neuvoa nuoria paremmin kaikissa vastaanottotilanteissa. (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2017)

9 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUSPROSESSI

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena tehtiin kirjallinen muistilista. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää ja luoda konkreettinen ratkaisu johonkin käytännön ongelmaan. Toiminnallisten opinnäytetöiden aiheet nousevat työelämässä huomatuista tarpeista ja näillä pyritään kehittämään käytännön toimintaa. (Hämeen ammattikorkeakoulu, 2017). Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa jokin konkreettinen tuotos, kuten esine, opas, ohjekirja, tapahtuma, näyttely, kokous, kongressi tai portfolio. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena ei ole tehdä tutkimusta. Lähdekritiikkiin tulee kiinnittää erityisesti huomiota, jos tuotoksena on opas, ohjeistus, muistilista tai tietopaketti. (Vilkka ym., 2004, s. 6)

9.1 Suunnitteluvaihe

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen valinnalla syksyllä 2019. Aiheen valintaan vaikutti molempien tekijöiden kiinnostus nuoriin. Aihe valittiin Hämeen ammattikorkeakoulun esittelemistä valmiista opinnäytetyöaiheista. Aiheen valinnan jälkeen alettiin pohtia työn keskeisiä käsitteitä ja alustavaa sisällysluettelon runkoa. Ideointivaiheen tavoitteena on keksiä vaihtoehtoja käsillä olevaan ongelmaan. (Windahl & Välimaa, 2012, s. 12)

Kun aiheen valinta oli tehty ja siihen liittyvä ideointi aloitettu, pidettiin muille opiskelijoille opinnäytetyöstä aiheseminaari. Aiheseminaarin yhteydessä oltiin myös yhteydessä työn tilaajaan sähköpostitse, ja tarkennettiin työn keskeinen sisältö. Ideointivaiheessa olisi hyvä olla tiiviisti yhteydessä työn tilaajan kanssa, sillä mitä isompi joukko osallistuu ideointiin sitä paremmin työn tarkoitus ja tavoite tulee esille. (Windahl ym., 2012, s. 12)

Aiheen valinnan jälkeen aloitettiin opinnäytetyön suunnitelmavaihe. Suunnitelman työstäminen alkoi tiedonhaualla, jossa etsittiin tietoperustaan lähteitä, työstettiin opinnäytetyön runkoa, luotiin työlle raamit sekä tehtiin alustava sisällysluettelo. Suunnitelmavaiheessa laadittiin työlle keskeiset käsitteet, joiden ympärille opinnäytetyön tietoperustaa lähdettiin rakentamaan. (Hämeen ammattikorkeakoulu, 2017) Suunnitelmavaiheen yh-

tenä tavoitteena oli tehdä prosessille kirjallinen suunnitelma. Suunnitelman tarkka toteuttaminen auttaa työn tavoitteisiin pääsemisessä, sekä selkeyttää työn prosessin vaiheita. (Windahl ym., 2012, ss. 22–24)

Opinnäytetyön edetessä pidettiin suunnitelmaseminaari, jonka tarkoituksena oli esitellä työn suunnitelma muille opiskelijoille. Seminaarissa saatiin muilta opiskelijoilta ja opettajilta aiheeseen ideoita ja kommentteja. Suunnitelmaseminaarin jälkeen lisättiin opinnäytetyöhön annettuja ideoita. Suunnitelma hyväksyttiin tammikuussa 2020. (Hämeen ammattikorkeakoulu, 2017)

9.2 Tiedonhaku

Tiedonhaussa apuna käytettiin erilaisia tietokantoja ja etsittiin niistä artikkeleita, tutkimuksia ja julkaisuja. Tiedonhakua tehtiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Suurin työ tiedonhaun kanssa tehtiin suunnitelmavaiheessa ja toteutusvaiheessa. Tietokantoina käytettiin muun muassa Finnaa, Google Scholaria, Tampereen yliopiston Andoria, Cinahlia, Mediciä sekä Pubmediä. Hakua tehtiin myös hakemalla googlesta asiasanoilla aiheeseen liittyviä erilaisia artikkeleita ja julkaisuja. Opinnäytetyön liitteenä on tiedonhaun taulukko (liite 1). Tiedonhaussa käytetyistä tietokannoissa taulukko (liite 2).

Hakuja tehtäessä hakusanoina käytettiin lähtökohtaisesti opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ”nuori”, ”murrosikä”, ”kohtaaminen”, ”ohjaus”, ”nuori hoitotyön asiakkaana”, ”muistilista” sekä näiden sanojen yhdistelmiä. Saa-duista hakutuloksista valittiin otsikon ja tiivistelmän perusteella sopivimmat tutkimukset. Tutkimukset, joita työhön valittiin, vastasivat opinnäytetyön kysymyksiin.

Hakua tehtäessä tuli paljon suomalaisia tutkimuksia ja tietoa nuorten mielenterveyteen sekä sen tukemiseen. Oli hankala löytää suoraan tutkimuksia suomen kielellä, jossa olisi tutkittu suoranaisesti nuorten kokemuksia kohtaamiseen ja ohjaukseen liittyen. Useissa tutkimuksissa asiayhteys löytyi nuorten mielenterveyteen. Google Scholar tietokantahakuja hankaloitti se, ettei tuloksissa saanut poissuljettua opinnäytetyö lähteitä.

Yhtenä hakukriteerinä oli rajata haettu tieto kymmeneen vuoteen, jotta käytössä olisi mahdollisimman ajankohtainen tutkittu tieto. Opinnäytetyöprosessi on aloitettu 2019, jonka vuoksi rajausta tutkimuksissa on tehty 2009–2020 aikavälille. Tietokantojen hauista valittiin käytettävät tietolähteet otsikoiden ja tiivistelmien perusteella. Pois suljettiin heti ne tutkimukset, jotka koskivat selkeästi pieniä lapsia, aikuisia tai ikääntyneitä. Työhön valikoituivat tekstit, joista oli koko teksti saatavilla. Tämän jälkeen perehdyttiin jäljelle jääneisiin tietolähteisiin paremmin ja päädyttiin siihen, mitä käytetään lopullisessa työssä. Tietolähteinä käytettiin ainoastaan suomenkielisiä ja englanninkielisiä tietolähteitä. Tärkeänä mukaanottokriteerinä oli, että tutkimusten on liityttävä työn keskeisiin käsitteisiin. Tässä työssä

ei ole käytetty tietolähteinä opinnäytetöitä. Ks. Taulukko 3 (liite 3). Tutkimusten ja aineistojen mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

Opinnäytetyöhön ei löydetty luontevaa valmista teoreettista mallia tai selvää ajatusten muodostamaa kokonaisuutta viitekehyyksi, jolloin teoria-perusta rakentui työn keskeisten käsitteiden avulla. Tämä edellyttää keskeisten käsitteiden tunnistamista, niiden merkityksen pohtimista alalla sekä käsitteiden välisten suhteiden kirjoittamista auki. (Vilkka ym., 2004, s. 73.)

Tärkeänä tietopohjana käytettiin FSHKY:n tekemää lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa Forssan seudulla 2017–2020. Hyvinvointisuunnitelma on kaikkien kiinnostuneiden nähtävillä esimerkiksi googlen kautta. Työn tilaaja on ohjeistanut käyttämään tätä tietolähdettä pohjana työn tekemisessä. (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2017)

9.3 Toteutusvaihe

Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen aloitettiin toteutusvaihe. Toteutusvaiheessa laajennettiin tietoperustaa, sekä aloitettiin opinnäytetyön toiminnallisen osuuden toteutus. Toteutusvaiheessa tavattiin myös tilaajan kanssa ja keskusteltiin muistilistasta ja tilaajan toiveista siihen liittyen. Tapaamisen jälkeen toimitettiin opinnäytetyön kirjallinen suunnitelma myös tilaajan luettavaksi. Suunnitelman osalta tilaaja ei antanut toiveita tai kehittämisehdotuksia työn etenemistä ajatellen. Toteutuksen käynnistyessä on tärkeää olla selvillä työn tarkat tavoitteet sekä aikataulus. (Windahl ym., 2012, ss. 22–24)

Muistilistan työstäminen aloitettiin tekemällä muistilistan runko, johon koottiin tilaajan antamia toiveita, sekä tietoperustasta tärkeimpiä asioita. Tilaaja toivoi muistilistan olevan tulostettava A4-kokoinen työ tai tietokoneen taustakuvaksi asetettava kuva, jossa olisi ytimekkäästi ja selkeästi tärkeimmät asiat ilmaistu nuorten kohtaamisesta. Työn ulkoasun suunnitteluun annettiin ”vapaat kädet”, mutta toivottiin visuaalista työtä. Hyvä muistilista on selkeä ja helppolukuinen, ja sen ominaisuuksiin kuuluu riittävä informaatio, jos muistilista sisältää liikaa informaatiota, se tekee siitä vaikeasti hahmotettavan ja vaikeuttaa lukemista. Näin pääasiat saattavat jäädä huomiotta. (Roivas ym., 2013, s. 119)

Muistilistan tietoperusta pohjautuu teoriaan osallisuuden tasoista sekä muihin tietoperustassa esiintyviin lähteisiin koskien osallisuutta, kohtaamista ja ohjaamista. Teoriatieto tiivistettiin muistilistaan ytimekkäiksi sanoiksi, jotka ovat helposti ymmärrettäviä. Muistilistasta päätettiin tehdä sähköinen versio, mikä palvelee tilaajan työntekijöitä monipuolisesti. Tämän jälkeen lähdettiin suunnittelemaan muistilistan visuaalista puolta, jossa käytettiin lähteisiin perustuvaa tietoa siitä, millainen on hyvä muistilista. Hyvän muistilistan tulee olla houkutteleva sekä persoonallinen, jotta

se erottuu muista vastaavanlaisista töistä edukseen, tällöin myös sen huomionarvo ja konkreettinen käyttö nousevat. (Vilkka ym., 2004, s. 52–53, 65)

Muistilistan visuaalisuuteen vaikutti tekstikohtien määrä sekä niiden sovitaminen A4-kokoiseen pohjaan. Muistilista on tehty Powerpoint-ohjelmalla. Muistilista päädyttiin visualisoimaan niin, että tehtiin nuoren kohtaamisen polku, jossa tärkeät asiat ovat tapaamisen kulun mukaisessa järjestyksessä. Tilaajan työntekijöiden on helppo seurata polkua ja katsoa tärkeät asiat, mutta mahdollisuus on myös perehtyä asiaan syvemmin hyperlinkkien kautta. Kun puhekuplakuvakkeen päälle asettaa hiiren, aukeaa sieltä laajempi sisältö muistilistan tekstistä. Näin saatiin muistilistasta enemmän informatiivinen, mutta säilytettiin kuitenkin selkeä ulkoasu. Muistilista on suomenkielinen ja siinä on pyritty mahdollisimman selkeään ja helppolukaiseen yleiskieleen. Näin pääasiat eivät jää huomiotta. (Roivas ym., 2013, s. 119)

Muistilistan visualisoimiseksi työhön lisättiin siihen sopivia kuvia sekä värimaailmaa. Taustaväriksi valittiin vaalean sininen, joka on myös FSHKY:n teemaväri. Värimaailma ja sen suunnittelu on tärkeä osa muistilistan toteutusta. Värejä käytetään esteettisistä syistä. Värimaailman tulee vastata muistilistan kohderyhmää. Värien valinnassa huomioitavaa on värien yhteensopivuus sekä tekstin erottuminen taustaväristä. (Lammi, 2009, ss. 82–84, 87) Ensimmäinen versio muistilistasta valmistui helmikuussa 2020.

Toteutusvaihe päättyi väliseminaariin, joka pidettiin huhtikuussa 2020. Väliseminaarissa esiteltiin lähes valmis opinnäytetyö sekä muistilista muille opiskelijoille. Väliseminaarissa työtä oponoi myös toinen samassa työvaiheessa oleva opiskelija.

9.4 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaiheessa muistilista lähetettiin tilaajalle väliarvioitavaksi, jossa kommentteiksi saatiin muistilistan aukeavien pisteiden muuttaminen ohjeen muotoon, konkreettisten esimerkkien lisääminen pisteiden alle sekä palautteen keräämisen lisääminen muistilistaan. Visuaalisuuteen ja muistilistan ulkonäköön tilaaja oli tyytyväinen.

Väliseminaarin jälkeen opinnäytetyötä aloitettiin viimeistelemään. Viimeistelyvaiheessa työstimme suomen- ja englanninkieliset tiivistelmät ja kirjoitimme pohdinnan. Viimeistelyvaiheessa korjattiin esiin tulleita puutteita sekä tarkensimme vielä tietoperustan muutamia otsikoita, ja tarkastimme opinnäytetyön kieliasua. Viimeistelyvaiheen tarkoituksena on myös varmistaa muistilistan käytännöllisyys sekä se päästiinkö tavoitteisiin lopputuloksessa. Pyysimme muistilistaan palautetta ohjaavalta opettajalta, tilaajalta kuin oponoijaltakin. (Windahl ym., 2012, s. 29.)

Muistilistaan tehtiin tilaajan väliarvioinnissa antamia korjausehdotuksia ja se lähetettiin tilaajalle arvioitavaksi. Tilaaja ehdotti, että lähteet merkittäisiin muistilistan pääsivulle, mutta tultiin yhteiseen lopputulokseen, että ne ovat piilossa linkkien takana. Valmis muistilista on työn liiteosiossa (liitteet 4 ja 5).

Lopullinen työ ja tuotos esiteltiin tilaajalle toukokuussa 2020. Tilaaja oli tyytyväinen tuotokseen, sekä kommentoi muistilistaa selkeäksi ja helposti luettavaksi. Palautteen perusteella muistilistaa tullaan hyödyntämään kaikenlaisiin asiakaskohtaamisiin. Tilaaja kertoi, että muistilista tulee käytön FSHKY:n työpisteisiin. Työ vastasi tilaajan toiveita ja tarpeita.

9.5 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tekeminen on ensisijaisesti opiskelijan oppimisprosessi, ja sen tulee edistää opiskelijan asiantuntijuutta, ammatillista kehittymistä ja työelämätaitoja. Opinnäytetyön keskeinen toimija on opiskelija. Ohjaavan opettajan tehtävänä on toimia tukijana, kannustajana ja laadunvarmistajana. Lisäksi toimeksiantaja nimeää opiskelijalle työelämäohjaajan eli mentorin, jolta opiskelija saa tukea ja työelämänäkökulmaa yhteistyöprosessin aikana. (Arene, n.d., s. 5)

Opinnäytetyön työstämisen jokaisessa kohdassa on keskitytty eettisyyteen ja luotettavuuteen sekä hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen. Työn tekeminen sujui avoimuuden nimissä. Opinnäytetyön tekijän on hallittava hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyöprosessissaan, tieteellisen käytännön vastuut sekä eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenettely. (Arene, n.d., s. 4)

Eettisyys näkyy työn huolellisessa ja tarkassa suunnittelussa. Kohdallamme tämä tarkoitti tarkkojen aikataulujen luomista sekä niissä pysymistä, mielipiteiden ja ajatuksien jakamista toisen kanssa sekä pohdintaa otsikoiden ja lähteiden merkityksestä työn kokonaisuuden kannalta. Lähdekritiikillä tarkoitetaan menetelmää, jolla arvioidaan lähteen sopivuutta työhön. Työssä lähdekritiikkiä on käytetty tiedonhaussa. Opinnäytetyön tuotos eli muistilista on suunniteltu tarkasti ja tehty tietoon perustuen. Siihen on pyydetty palautetta niin opinnäytetyön ohjaajalta, kuin tilaajataholtakin. (Edu, n.d.)

Luotettavuuden yhtenä tärkeänä kriteerinä toimii lähdemateriaaleina käytettyjen aineistojen ja tutkimusten ajankohtaisuus sekä ikä. Lähteiden ikä varmistaa sen, että nopeasti kehittyvä tieto alalta ei ole päässyt vanhenemaan. Työssä tutkitun tiedon lähdemateriaali on rajattu 10 vuoden aikavälille. Kirjoista saatua tietoa käytettiin vuodesta 2004 eteenpäin. Kun opinnäytetyön taustalla käytettiin toisten omistamia tutkimuksia, aineistoja, menetelmiä tai tuloksia, tulee näiden alkuperäiset tekijät ja lähteet mainita hyvän tutkimustavan mukaisesti ja ajantasaista lainsäädäntöä noudattaen. (Arene, n.d., s. 11)

Tiedonhaku suoritettiin eri tietokannoista monipuolisesti ja lähdemateriaalien valinnassa oltiin kriittisiä. Opinnäytetyön lähdemateriaali koostuu pääsääntöisesti suomenkielisistä lähteistä, mutta mukana on myös englanninkielisiä lähteitä. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että mukaan otettujen tutkimuksien aiheeseen kuuluvuutta ja luotettavuutta arvioi kaksi henkilöä. Osa tiedonhausta suoritettiin tietokanta hauista ja näistä on näkyvillä tiedonhaun taulukko. Työssä on kiinnitetty huomiota lähdeviitemerkintöihin niin, että ne on viitattu asianmukaisesti sekä tunnollisesti. (Arene, n.d., s. 11)

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetti kertoo muun muassa sen, onko muistilistan tuotoksena kohderyhmälle oikea. Laatuksiteereinä meillä oli muistilistan helppokäyttöisyys, käyttäjälähtöisyys ja informatiivisuus. Tämänhetkisen palautteen perusteella olemme päässeet laadullisiin tavoitteisiin. Reliabiliteetti vastaa siihen, voidaanko samankaltainen tulos toistaa. Tällä pyritään siihen, että pystytään sulkemaan pois sattumanvaraisuus. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että jos toinen tekijä tekisi samanlaisen muistilistan niin tuloksen tulisi olla teoreettiselta sisällöltään lähes samanlainen. (Hiltunen, 2009)

Työtä tehtäessä vastuulla oli noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta kuuluu ensisijaisesti työn tekijälle, mutta myös opinnäytetyön ohjaajalle sekä korkeakoulun ja tutkimusyksikön johdolle. Opinnäytetyötä tehtäessä oltiin ehdottoman rehellisiä, huolellisia, avoimia ja kunnioittavia muiden tekemää työtä kohtaan. Kun opinnäytetyön on valmis Urkund-ohjelma varmistaa, että työssä ei ole käytetty plagiointia. (Arene, n.d., s. 8)

10 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa luotettaviin lähteisiin sekä tutkituun tietoon perustuva kirjallinen muistilista FSHKY:n työntekijöille. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Muistilistan oli tarkoitus olla tiivis ja mahdollisimman informatiivinen. Muistilista toteutettiin tilaajan toiveiden mukaisesti. Opinnäytetyön tavoitteena oli helpottaa nuorten parissa toimivien hoitotyöntekijöiden kohtaamista nuorten kanssa erilaisissa vastaanottotilanteissa.

Omasta mielestä opinnäytetyölle asetettu tarkoitus ja tavoite toteutui opinnäytetyössä hyvin. Saimme tilaajan hyväksynnän muistilistalle, ja toteutimme sen annettujen ohjeiden mukaan monipuoliseen tulostettavaan sähköiseen muotoon. Lopullinen opas näyttää hyvältä ja tilaajan palautteen perusteella se tulee palvelemaan hyvin käytäntöä.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinnan yhteydessä tehdyn aineiston keruun ja kyselytulosten yhteydessä oli tullut ilmi, että nuoret kokivat, että aikuiset eivät ota riittävällä tavalla heitä huomioon, eivätkä ole heistä aidosti kiinnostuneita. (Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, 2017). Tämän takia on tärkeää, että terveydenhuollonhenkilöstöllä olisi oikeat tiedot ja taidot kohdata ja ohjata nuoria. Muistilistan on tarkoitus tukea hoitotyön tekijöitä näissä tilanteissa.

Rytkönen ym. (2016) tutkimuksessa todettiin, että osallisuuden toteutuksessa nuori kokee olevansa tilanteeseen tervetullut ja hänen arvojaan, kokemuksiaan, valintojaan sekä yksilöllisiä tarpeitaan kunnioitetaan ja huomioidaan. Mielestämme onkin erittäin tärkeää huomioida nuoren osallisuus terveydenhuollon asiakkaana, koska sen huomioiminen edistää nuoren positiivisen palvelukokemuksen syntymistä ja tämän kautta nuori palaa hyvillä mielin aina uudestaan palveluiden piiriin ja luottaa hänen kanssaan työskenteleviin terveydenhuollontyöntekijöihin.

Meistä on tuntunut hyvältä, että olemme saaneet olla mukana kehittämässä muistilistaa, jota käytetään helpottamaan työntekijöiden työtä nuorten parissa. Nuoret ovat yhä enenemissä määrin tietoisia omaa terveyttään koskevista asioista, joka lisää uudenlaisia haasteita ja näkökulmia erityisesti ohjauksen näkökulmasta. (Nurse Journal, 2020). Laadukkaan muistilistan avulla varmistamme, että nuoret saavat hyviä kohtaamisia hoitotyöntekijöiden kanssa. Tietokoneelle tuotavat muistilistat ovat tätä päivää. Kun muistilista löytyy suoraan tietokoneelta, on se työntekijän helposti ja nopeasti luettavissa.

Tilaaajan kanssa yhteistyö oli alun alkaenkin helppoa ja mutkatonta. Tilaaajalta olimme yhteydessä kahteen henkilöön, jonka kanssa yhteydenpitäminen tapahtui pääsääntöisesti sähköpostitse. Tapasimme opinnäytetyöprosessin aikana kerran, jolloin kävimme läpi yleisiä kysymyksiä opinnäytetyön työstämisestä sekä muistilistasta. Tilaaaja on tuonut esille toiveita opinnäytetyöstä sekä lopullista muistilistaa varten. Tilaaajan mielipiteet oppaan sisällöstä ja ulkoasusta on ohjannut työn etenemistä.

Muistilistaa työstäessä suurimpina haasteina oli muistilistaan informatiivisten pisteiden tekeminen. PowerPoint-ohjelmassa tällaisia linkkejä ei pystynyt tekemään, joten niiden saaminen työhön oli hankalaa. Muistilistaa tehtäessä visuaalisen ilmeen luominen oli mieluisin työvaihe, sillä luovuuden käyttäminen työssä teki siitä oman näköisen. Toivomme, että muistilista tulee tulevaisuudessa käyttöön ja sillä pystytään helpottamaan hoitohenkilökunnan työtä.

Riskinä opinnäytetyölle on se, että muistilista jää käyttämättä ja hoitotyöntekijöillä ei ole aikaa perehtyä siihen. Muistilistamme sisältää informatiivisia pisteitä, joihin perehtyminen vaatii aikaa. Muistilistan pisteet, joiden sisällä on tekstiä, täydentävät muistilistan pääkohtia ja antavat lisää tietoa lukijalle kohtaamisen tärkeydestä.

Opinnäytetyömme aihe oli laaja ja se pitää sisällään monia asioita. Pohdimme pitkään ohjauksen ja kohtaamisen pitämistä yhteisenä kokonaisuutena, mutta päädyimme lopulta pitämään ne erillisinä kokonaisuuksinaan. Etenkin nuorten mielenterveysongelmista sekä siihen liittyvästä ohjauksesta ja nuoren kohtaamisesta löytyi tietoa paljon. Olisimme toivoneet enemmän tutkimuksia nimenomaan nuoren kohtaamisesta sekä ohjaamisesta esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanotolla. Olemme kuitenkin tyytyväisiä löytämiimme lähteisiin ja mielestämme ne vastaavat hyvin opinnäytetyön sisältöä käsitteleviin kysymyksiin.

Opinnäytetyössä käytimme laajasti lähteitä. Kaikki tutkimukset ovat kymmenen vuoden sisällä tehtyjä. Päädyimme tähän rajaukseen, sillä lähteiden ikä varmistaa sen, että nopeasti kehittyvä tieto alalta ei ole päässyt vanhenemaan. Rajaus lisää myös opinnäytetyömme eettisyyttä sekä luotettavuutta. Opinnäytetyössämme käytetyt tutkimukset ja niiden tulokset toistivat itseänsä, joka lisää niiden paikkaansa pitävyyttä entisestään. Lähteet on kirjattu huolellisesti kunnioittaen alkuperäisiä kirjoittajia ja tutkimuksien tekijöitä.

Työssä erityisen haastavaksi koimme sen, että aiheesta löytyi paljon tietoa englanniksi. Englannin kielen taso ei kummallakaan meistä ole kovin hyvällä tasolla, joten tutkimustiedon lukeminen englanniksi tuotti haasteita. Englanninkielisille fraaseille ja sanoille oli vaikeaa löytää suomenkielisiä vastineita. Toiseksi haasteeksi koimme sen, että me asumme eri kaupungeissa, joka hankaloitti opinnäytetyön tekemistä. Molemmilla opinnäytetyöntekijöillä on erilaiset elämäntilanteet, jotka on ollut hankalaa yhdistää.

Opinnäytetyö oli prosessina pitkä ja haastava, sillä se oli meille molemmille aivan uusi. Tiedonhaku oli opinnäytetyömme aikaa vievin osuus. Olemme tyytyväisiä siihen, että pysyimme koko prosessin ajan alkuperäisessä aika-aulusuunnitelmassa. Sovimme työstämisen aikana yhteisesti vielä aika-aulua koskevia pienempiä etappeja ja näissä pitäydyimme täsmällisesti. Tämä helpotti työstämistä, kun tiesi, mikä työvaihe on nyt käynnissä. Prosessi on opettanut meille kärsivällisyyttä sekä toisen elämäntilanteeseen sopeutumista. Kehityimme opinnäytetyöprosessin aikana valtavasti ammatillisesti ja tiedollisesti. Ymmärrys potilasohjauksen tärkeydestä ja etenkin nuorten ohjauksesta syveni. Ymmärrys kasvoi erityisesti siitä, että ohjauksen on oltava selkeää ja sellaista, että ei-ammattilainenkin ymmärtää sen.

Opinnäytetyöprosessi ei ole aina ollut helppo. Ongelmia opinnäytetyön työstämisen eri vaiheissa on ollut, ja niihin on täytynyt paneutua enemmän. Esiin tulleet ongelmat on ratkaistu yhteistyöllä ja sillä, että asioista otetaan heti selvää. Kun meille on tullut opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiä, on ohjaava opettajamme ollut aina valmiina auttamaan meitä. Nyt kun opinnäytetyöprosessi on valmis, olemme helpottuneita tehdystä työstä ja molemmat tyytyväisiä lopputulokseen.

Jatkotutkimusehdotus tälle opinnäytetyölle voisi olla teemahaastattelu laadullisessa tutkimuksessa, jossa haastattelujen pohjalta tutkittaisiin nuorten kokemuksia ohjauksesta ja kohtaamisesta vastaanottotilanteissa muistilistan käyttöön ottamisen jälkeen. Toinen jatkotutkimusehdotus voisi käsitellä nuorten kanssa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia ja näkemyksiä kohtaamisesta ja ohjaamisesta. Nuorten kohtaamiseen ja ohjaamiseen liittyviä opinnäytetöitä olisi mahdollisuus tehdä monenlaisia, sillä tutkittu tieto vie aina hoitotyötä eteenpäin.

Työstäminen on ollut todella palkitsevaa, erityisesti siksi, että työ on tehty nuorten hyvinvoinnin hyväksi. On ollut hienoa olla tekemässä muistilistaa, joka vie tietoa nuorten kohtaamisesta eteenpäin. Olemme tyytyväisiä siihen, että kiinnostuksemme aihetta kohtaan on välittynyt myös työn tilaajalle. Kun muistilista tulee käyttöön, toivomme että se palvelee tilaajan työntekijöitä siinä tarpeessa, johon se on suunniteltu. Haluamme kiittää kaikkia tahoja, jotka ovat olleet opinnäytetyöprosessissa mukana ja etenkin toisiamme.

LÄHTEET

Aktan-Collan, K. (2017). Arvostava kohtaaminen. Blogijulkaisu 1.12.2017. Haettu 16.1.2020 osoitteesta <https://www.duodecim.fi/2017/12/01/arvostava-kohtaaminen/>

Ammattikorkeakouluopinnot. (n.d.). Opinnäytetyö. Haettu 18.11.2019 osoitteesta <https://www.ammattikorkeakouluopinnot.fi/opinnaytetyo-8082>

Arene. (n.d.). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Haettu 2.12.2019 osoitteesta <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinnäytetöiden%20eettiset%20suositukset.pdf>

Coster, W., Law, M., Bedell, G., Khetani, M., Cousins, M. & Teplicky, R. (2012). Development of the participation and environment measure for children and youth: conceptual basis. Disability and Rehabilitation. *Pubmed* 34/2012. Haettu 5.5.2020 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21981404>

Duodecim. (2020). Nuori vastaanotolla. Haettu 27.4.2020 osoitteesta <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00164/avaa>

Edu. (n.d.). Lähdekritiikki. Haettu 28.4.2020 osoitteesta http://www03.edu.fi/oppimateriaalit/lahdeesiin/1_2.html

Ellonen, N. (2008). *Kasvuyhteisö nuoren turvana. Sosiaalisen pääoman yhteys nuoren masentuneisuuteen ja rikekäyttämiseen*. Väitöskirja. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tampereen yliopisto. Haettu 3.12.2019 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67814/978-951-44-7206-0.pdf?sequence=1>

Eloranta, T. & Virkki, S. (2011). *Ohjaus hoitotyössä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Etene. (2013). Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla. Haettu 28.4.2020 osoitteesta <https://etene.fi/documents/1429646/1555962/ETENE-julkaisuja+41+Lapsuuden+ja+nuoruuden+etiikka+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf/3e711c32-e950-4892-bf1b-ee8b9be55769/ETENE-julkaisuja+41+Lapsuuden+ja+nuoruuden+etiikka+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf>

Etene. (2013). Lapset ja nuoret. Haettu 28.4.2020 osoitteesta https://etene.fi/lapset_ja_nuoret

Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä. (2017). Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma Forssan seudulla. Haettu 25.1.2020 osoitteesta <https://peda.net/forssa/ops2016/linhfs/linhfs:file/download/18139cdae26abe929172469bbfd34ca6d778bfe8/Lasten%20ja%20nuorten%20hyvinvointisuunnitelma%20Forssan%20seudulla.pdf>

Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä. (2016). Hyvinvointikuntayhtymä. Haettu 19.4.2020 osoitteesta <https://www.fshky.fi/kuntayhtyma/>

Hakonen, M. (2018). *Nuoren osallisuus terveysvalinnoissa - Haastattelututkimus Vamos-toiminnassa oleville nuorille*. Pro gradu –tutkielma. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Haettu 5.5.2020 osoitteesta https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20181267/urn_nbn_fi_uef-20181267.pdf

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. (2014). *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hiltunen, L. (2009). Validiteetti ja reliabiliteetti. Haettu 6.4.2020 osoitteesta http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti_handout.pdf

Hämeen ammattikorkeakoulu. (2017). Opinnäytetyöopas. Haettu 3.12.2019 https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2018/06/HAMK_opinnäytetyöopas.pdf

Järvinen, H. (2013). *Murrosiän alku ja nuoren mielenterveys*. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Haettu 18.11.2019 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84352/gradu06551.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kajula, O., Kyngäs, H. & Seppänen, H. (2020). Hoitoon osallisuuden merkitys sekä osallisuutta vahvistavat ja heikentävät tekijät tyypin 1 diabetesta sairastavien nuorten kokemina. *Tutkiva Hoitotyö* 32/2020

Karjalainen, L. (2017). *Nuoruuden siirtymät eduskunnan kyselytuntien nuorisotakuukeskusteluissa-tarkastelussa tuki- ja kontrollipuhe*. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Haettu 29.3.2020 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100973/GRADU-1493100300.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Karvonen, S. & Kestilä, L. (2018). Suomalaisten hyvinvointi 2018. Haettu 8.2.2020 osoitteesta <https://www.julkari.fi/handle/10024/137498>

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (2009). *Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja*. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Koivisto, K. (2019). Ohjaus ja dialoginen vuorovaikutus hoitotyössä. Haettu 22.4.2020 osoitteesta <http://www.oamk.fi/epooki/2019/ohjaus-ja-dialoginen-vuorovaikutus-hoitotyossa/>

Kuokkanen, L., Leino-Kilpi, H. & Katajisto, J. (2010). Sairaanhoidajien kokemat eettiset ongelmat hoitotyössä. *Hoitotiede* 22/2010. Haettu 29.3.2020 osoitteesta

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Haettu 6.1.2020 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P7>

Lammi, O. (2009). Vaikuta visuaalisesti: laadi selkeä esitys. Helsinki: WSOY.

Lastensuojelulaki 417/2007. Haettu 30.12.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L1P6>

Mannerheimin lastensuojeluliitto (n.d.). Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslista. Haettu 10.5.2020 osoitteesta [https://cdn.mll.fi/prod/2017/08/15133614/MLL_kestustelu_lapsen_kanssa_ohje.pdf](https://cdn.mll.fi/prod/2017/08/15133614/MLL_keskustelu_lapsen_kanssa_ohje.pdf)

Nurse Journal (2020). Tips to Improve Patient Education. Haettu 23.3. osoitteesta <https://nursejournal.org/community/tips-to-improve-patient-education/>

Nuorisolaki 1285/2016. Haettu 18.11.2019 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Pauniahho, S-L., Lepojärvi, M., Peltomaa, K., Saarnio, I., Isojärvi, J., Malmivaara, A. & Ikonen, T. (2009). Leikkaustiimin tarkistuslista lisää potilasturvallisuutta. *Suomen lääkärilehti* 49/2009. Haettu 3.12.2019 osoitteesta https://thl.fi/attachments/halo/SLL_2009_49-4249_LeikkaustiiminTarkistuslista.pdf

Pesonen, E. (2011). Safe surgery saves lives. Tarkistuslistan vaikutus potilasturvallisuuteen. *Finnanest* 44/2011. Haettu 3.12.2019 osoitteesta http://finnanest.fi/files/pesonen_tarkistus.pdf

Pollari, K. (2019). Lapsipotilaan osallisuudesta ja itsemääräämisoikeudesta. Blogijulkaisu 7.5.2019. Haettu 5.3.2020 osoitteesta <https://vamlas.fi/lapsipotilaan-osallisuus-ja-itsemaaraamisoikeus/>

Puro, M. (2012). Asiakaslähtöisyys terveydenhuollossa. Haettu 27.4.2020 osoitteesta <https://docplayer.fi/4797967-Asiakaslahtoisyys-terveydenhuollossa.html>

Roivas, M. & Karjalainen, A.L. (2013). *Sosiaali- ja terveysalan viestintä*. Helsinki: Edita Publishing Oy

Rouvinen-Wilenius, P., Aalto-Kallio, M., Koskinen-Ollonqvist, P. & Nikula, T. (2011). Tasa-arvo ja osallisuus väylä terveyteen. *Terveyden edistämisen keskuksen julkaisu 9/2011*. Haettu 5.5.2020 osoitteesta https://soste.sivuviidakko.fi/media/pdf/julkaisut/tasa-arvo_ja_osallisuus_2012.pdf

Rytkönen, M., Kaunisto, M. & Pietilä, A-M. (2016). Nuorten osallisuuden toteutumisen tasot sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa. *Tutkiva Hoitotyö 14/2016*.

Sairaanhoitaja. (2020). Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Haettu 28.4.2020 osoitteesta <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. (2015). *Lapsen ja nuoren hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro.

STM. (2020). Osallisuuden edistäminen. Haettu 12.5.2020 osoitteesta <https://stm.fi/osallisuuden-edistaminen>

Suhonen, R., Gustafsson, M-L., Katajisto, J., Välimäki, M. & Leino-Kilpi, H. (2010). Nurses perceptions of individualised care. *Journal of Advanced Nursing* 66/2010. Haettu 27.4.2020 osoitteesta <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2009.05256.x>

Tikkanen, K. (2012). *15–20-vuotiaiden nuorten toivo, sen ylläpitäminen ja vahvistaminen*. Akateeminen väitöskirja. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Haettu 10.3.2020 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66879/978-951-44-8736-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Valvira. (2018). Alaikäisen potilaan asema. Haettu 28.1.2020 osoitteesta https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/alaikaisen_potilaan_asema

Valvira. (2015). Potilaan itsemääräämisoikeus. Haettu 27.4.2020 osoitteesta <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaraamisoikeus>

Vehmanen, A. (2012). Murrosikäinen potilas vaatii lääkäriltä aitoutta. *Lääkärilehti* 39/2012. Haettu 5.3.2020 osoitteesta <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.hamk.fi/ajassa/ajankohtaista/murrosikainen-potilas-vaatii-laakarilta-aitoutta-11208/>

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2004). *Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Jyväskylä: Gummerus

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. (2011). Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen 27.4.2020 osoitteesta <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

Väestöliitto. (2020). Mitä tarkoittaa asiakaslähtöisyys? Haettu 12.5.2020 osoitteesta https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_pari-suhteesta/tietoa_pari-suhteammattilaisille/asiakastyon_lakitietoa/asiakaslaittoisyys/

Windahl, R. & Välimaa, V. (2012). Tuotekehitysprojekti AMK-yritysyhteistyönä. Opas tekijöille ja toimeksiantajille. Haettu 21.4.2020 osoitteesta <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163349.pdf>

Wolters Kluwer (2017). 5 Strategies for Providing Effective Patient Education. Haettu 23.3.2020 osoitteesta http://lippincottsolution.com/blog.entry.html/2017/08/22/5_strategies_forpro-kDDq.html

Tiedonhauntaulukko

PVM	Tietokanta	Vuodet	Hakulause	Osumat	Otsikoiden mukaan	Abstraktien mukaan	Työhön käytetään
16.1.20	Medic	2009-2020	Nuori AND murrosikä	11	5	2	2
16.1.20	Medic	2009-2020	Nuori AND kohtaaminen	2	0	0	0
16.1.20	Medic	2009-2020	Nuori, hoitotyö ja asiakas	1	0	0	0
16.1.20	Medic	2010-2020	Nuori AND hoitotyö	52	5	4	2
10.2.2020	Finna Väitöskirjat	2009-2020	Nuori AND kohtaaminen	51	6	3	1
10.3.2020	Cinahl	2010-2020	Young people AND Meeting OR Control OR nursing client	1424	-	-	1
10.3.2020	Andor	2010-2020	Nuori AND Hoitotyö AND Ohjaus	47	6	3	1
24.4.2020	Cinahl	2009-2020	Nursing AND Checklist	16	3	1	0
5.5.2020	Pubmed	2009-2020	Youth AND Participation	-	-	-	1
Harmaa lähde	Google Scholar	2010-2020	Nuori ja terveyden edistäminen	15 400	-	-	1
Harmaa lähde	Google Scholar	2010-2020	Tarkistuslista terveydenhuollossa	2590	-	-	1

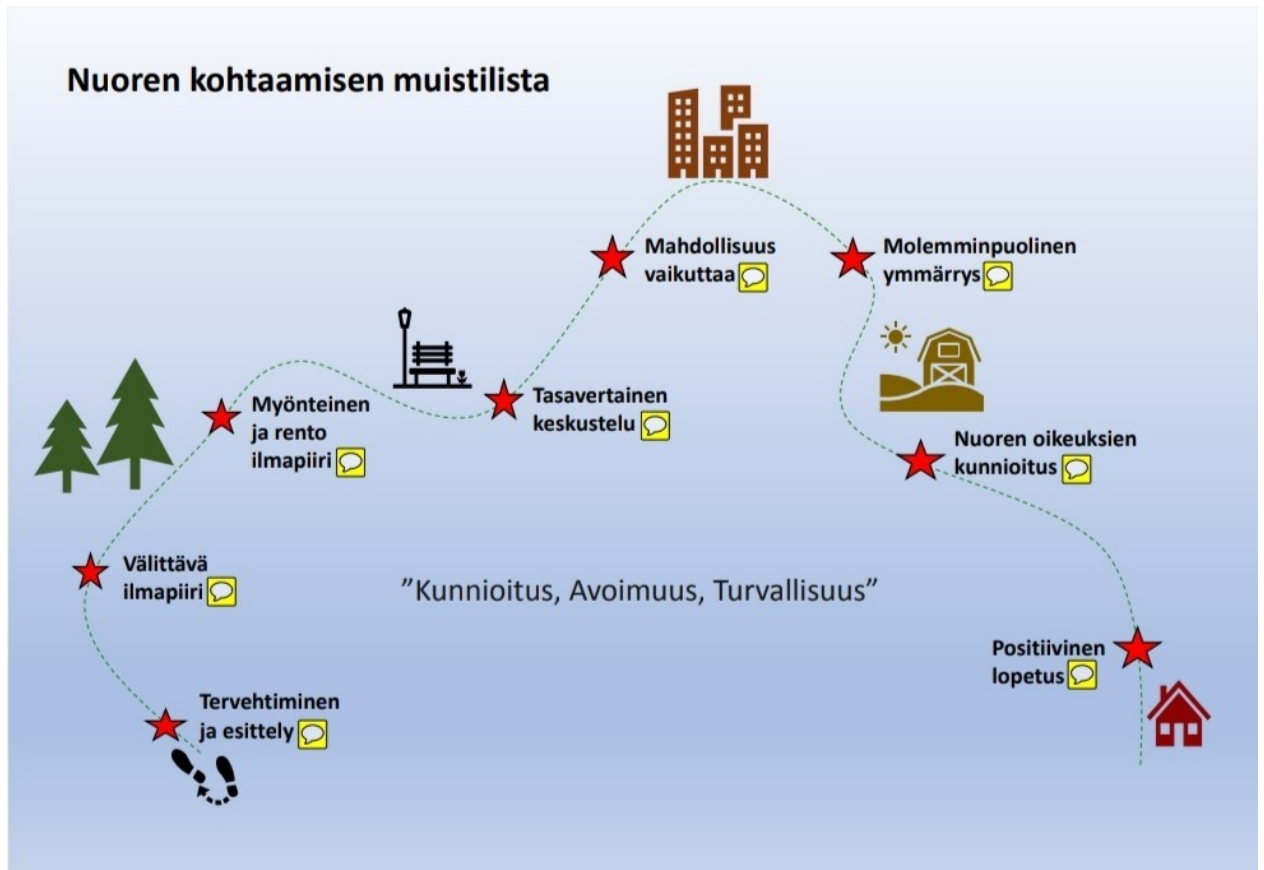
Tiedonhaussa käytetyt tietokannat

Tietokanta	Sisältö
Cinahl	Perustettu 1961. Kansainvälinen hoito- ja lähtitieteiden tietokanta. Pitää sisällään hoitotieteellisiä näyttöön perustuvaa tietoa. Yli 3 miljoonaa viitettä.
Finna	Finna on kokonaisuus, johon kuuluu monia sivustoja ja organisaatioita. Organisaatiokohtaiset sivustot rajaavat hakutulokset pääasiassa yhden organisaation aineistoihin esimerkiksi Hamk:n Finna.
Google Scholar	Hakukone Googlen tuottama palvelu. Avoimilta sivuilta kansainvälisiä tieteellisiä artikkeleita.
Andor	Tampereen yliopiston oma hakupalvelu. Tieteellisiä julkaisuja, joista vain vähän kotimaisia. Andorista löytyy Tampereen yliopiston kirjaston hankkimat painetut ja elektroniset kirjat ja lehdet, sekä korkeakouluyhteisön opinnäytteet.
Medic	Perustettu 1978. Terveystieteellinen viitetietokanta. Pitää sisällään viitteitä suomalaisista lääke- ja hoitotieteellisistä artikkeleista, väitöskirjoista, opinnäytetöistä ja tutkimuslaitosten raporteista. Yli 100 000 viitettä.
Pubmed	Terveys- ja lääketieteellinen viitetietokanta, joka sisältää valtavan määrän julkaisuja jo 1950-luvulta.

Tutkimusten aineistojen mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus tehty 2009-2020	Tutkimus on tehty ennen vuotta 2009
Tutkimusten kieli on suomi ja/tai englanti	Tutkimuksen kieli on muu kuin suomi ja/tai englanti
Tutkimus liittyy työn keskeisiin käsitteisiin	Tutkimus ei liity työn keskeisiin käsitteisiin
Koko teksti saatavilla	Ei koko tekstiä saatavilla
Nuoria koskevat tutkimukset	Pieniä lapsia, aikuisia ja ikääntyneitä koskevat tutkimukset.
Väitöskirja, Pro gradu, hoitotieteellinen julkaisu tai lääketieteellinen julkaisu, jos se on tärkeä aiheen kannalta.	Opinnäytetyö

Muistilista hoitotyön tueksi



Muistilistan puhekuplat

Tervehtiminen ja esittely

Ilmaise nuorelle, että välität hänestä ottamalla hänet ystävällisesti vastaan. Näin voit luoda lämpimän tunnelman koko kohtaamisen ajaksi.

Lähde: (Rytkönen, M., Kaunisto, M., Pietilä, A-M. 2016, s.33)

Välittävä ilmapiiri

Nuoret ovat kuvanneet välittävän ilmapiirin olevan luottamuksellista, avointa, lämmintä ja turvallista. Älä painosta nuorta puhumaan asioista, mistä hän ei halua puhua. Ole nuorta kohtaan avoin ja lämmin, älä tuomitseva ja syyllistävä.

Lähde: (Rytkönen, M., Kaunisto, M., Pietilä, A-M. 2016, s.35)

Nuorelta voi kysyä, millä tavalla hän oppii parhaiten, ja hyödyntää saatua tietoa ohjauksen apuna. Tällainen lähestymistapa luo nuorelle luottamusta ammattilaista kohtaan ja nuorelle tulee tunne, että hänestä välitetään.

Lähde: (Wolters Kluwer n.d.)

Myönteinen ja rento ilmapiiri

Myönteisellä ja rennolla ilmapiirillä tarkoitetaan sitä, että nuori kokee kohtaamisen alusta asti olevansa tervetullut. Työntekijänä ole ystävällinen, tuttavallinen ja helposti lähestyttävä nuorelle. Voit keventää tunnelmaa arkisilla asioilla esimerkiksi nuorta koskevilla keskustelunaiheilla. Anna nuorelle aktiivisesti ja ennakoivasti tietoa siitä, mitä seuraavaksi tapahtuu.

Lähde: (Rytkönen, M., Kaunisto, M., Pietilä, A-M. 2016, s.34)

Tasavertainen keskustelu

Kannustavan vuorovaikutuksen tulisi lähtökohtaisesti olla tasavertaista keskustelua nuoren ja työntekijän välillä. Ole työntekijänä aktiivinen ja kannusta nuorta kertomaan hänen tunteistaan ja ajatuksistaan nuorelle itselleen mielekkäällä tavalla.

Lähde: (Rytkönen, M., Kaunisto, M., Pietilä, A-M. 2016, s.33)

Käsiteltävät asiat tulee tuoda esille rehellisesti ja niin, että se kannustaa myös nuoria puhumaan.

Lähde: (Tikkanen, 2010, s. 60–61)

Mahdollisuus vaikuttaa

Kun työntekijänä annat nuorelle mahdollisuuden vaikuttaa, saa se nuorelle aikaan kokonaisvaltaisen tunteen ja kokemuksen siitä, että häntä kuullaan ja ymmärretään.

Anna nuorelle mahdollisuus vaikuttaa asioihin haluamallaan tavalla.

Lähde: (Rytkönen, M., Kaunisto, M., Pietilä, A-M. 2016, s.34)

Molemminpuolinen ymmärrys

Kerro nuorelle asiat niin, että kohtaamisen molemmat osapuolet tulevat ymmärretyksi. Huomioi nuoren yksilölliset piirteet, esim. pelokkuus ja ujous.

Lähde: (Rytkönen, M., Kaunisto, M., Pietilä, A-M. 2016, s.35)

Keskustelussa voit hyödyntää apuna visuaalisuutta. Tutkimusten mukaan ihmiset muistavat paremmin näkemänsä, kuin kuulemansa. Voit käyttää kohtaamisen apuna teknologiaa, sillä nuoret tuntevat sen helppona apuvälineenä.

Lähde: (Nurse Journal n.d.)

Nuoren oikeuksien kunnioitus

Kohtaamisen aikana nuori haluaa tulla kuulluksi ja osallistua heitä koskevaan päätöksentekoon. Huomioi nuoren oikeudet heitä itseään koskevissa asioissa, jolloin nuori kokee, että hänen oikeuksiaan kunnioitetaan. Esimerkiksi kysymällä nuorelta luvan tämän asioista kertomiseen hänen vanhemmilleen.

Lähde: (Rytkönen, M., Kaunisto, M., Pietilä, A-M. 2016, s.33)

Anna nuoren vaikuttaa häntä koskeviin päätöksiin, vaikka hän kieltäytyisi puhumasta vastaanottotilanteesta. Voit pyytää nuorta esimerkiksi nyökkäämään.

Lähde: (Vehmanen, 2012)

Kun vastaanottotilanteesta kirjataan potilastietojärjestelmään asioita, tulee nuorelle kertoa, miksi se tehdään ja mitä hänestä kirjataan. Nuorelta voi esimerkiksi kysyä haluaisiko hän nähdä hänestä kirjoitettuja asioita.

Lähde: (Mannerheimin lastensuojeluliitto, n.d.)

Keskustelujen tulee olla ehdottoman luottamuksellisia.

Lähde: (Tikkanen, 2010, s. 60–61)

Positiivinen lopetus

Varmista, että nuori tietää mihin ottaa yhteyttä, jos ongelmia tai kysymyksiä tulee. Ole kiinnostunut nuoren kokemuksesta ja pyydä nuorelta palautetta sekä varmista, että hän sai riittävät tiedot.

Lähde: (Nurse Journal n.d.)

Ohjaamisessa tulee huomioida, että nuori on tietoinen mitä jatkossa tapahtuu. Jos hoito jatkuu myös tulevaisuudessa, nuorelle kerrotaan mitä hänen asioilleen tapahtuu sekä mihin paikkaan hän voi jatkossa olla yhteydessä. Terveystieteiden henkilöstön tulee varmistaa nuoren asioiden eteneminen.

Lähde: (Mannerheimin lastensuojeluliitto, n.d.)

Onnistunut palvelukokemus rohkaisee nuorta myös jatkossa hakeutumaan palveluihin.

Lähde: (Rytkönen, M., Kaunisto, M., Pietilä, A-M. 2016, s.34)